DOCUMENT RESUME

ED 459 181 SP 040 614

AUTHOR Bolomey, Antonieta; Munoz-Lopez, Rosie; Ramirez-Garnica, Gabriela; Ramos, Flavia S.

TITLE Nosotras viviremos. Los consejos: Un manual de capacitacion para trabajar con madres latinas campesinas (A Capacity Building Training Manual for Working with Latina Farmworking Mothers and Mentors of Girls).

INSTITUTION National Coalition of Advocates for Students, Boston, MA.
SPONS AGENCY Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (DHHS/CDC), Atlanta, GA. Adolescent and School Health Div.
ISBN ISBN-880002-21-3
PUB DATE 2001-00-00
NOTE 138p.; For the English version, see SP 040 360.
CONTRACT U62/CCU114760
AVAILABLE FROM National Coalition of Advocates for Students, 100 Boylston Street, Suite 808, Boston, MA 02116-4610. Tel: 617-357-8507; Fax: 617-357-9549; e-mail: vivirncas@aol.com; Web site: http://www.ncasboston.org.
PUB TYPE Guides - Classroom - Teacher (052)
LANGUAGE Spanish
EDRS PRICE EDRS Price MF01 Plus Postage. PC Not Available from EDRS.
DESCRIPTORS *Acquired Immune Deficiency Syndrome; Adolescent Development; Consciousness Raising; Early Adolescents; *Females; Health Education; Health Promotion; *Hispanic Americans; Interpersonal Communication; Mentors; *Mothers; Parent Child Relationship; *Rural Women; Sex Education; Sexuality
IDENTIFIERS Capacity Building; Sexually Transmitted Diseases

ABSTRACT

This project builds organizational and staff capacity to deliver HIV/AIDS education to farmworking Hispanic female adolescents and women. It includes two training manuals, one addressing the issues of farmworking mothers/mentors, and one addressing the issues of preadolescent and adolescent farmworking girls. This manual for mothers contains information on puberty and human developmental stages. The curriculum stresses the importance of clear communication styles and skills building. Each manual contains six units with basic HIV/AIDS and sexually transmitted disease (STD) information, exercises, stories, and handouts. Participants go through a subtle process that involves exploring self-identity without assaulting personal experiences or values and using self-reflection to move toward an understanding of the need to address the reality of sexuality, HIV, and STDs in their lives. Mothers develop and practice skills to help their daughters adopt and sustain healthy, safe sexual decisions. The six units are: (1) "Team Building: Getting to Know Each Other and the Program"; (2) "Our Bodies"; (3) "La Comunicacion: Strategies for Effective Communication"; (4) "Raising Consciousness About HIV/AIDS Among Farmworking Women"; (5) "Understanding the Facts About HIV and Other STDs"; and (6) "Los Consejos: How to Talk to Young Women About Sexuality." (Contains 11 references.) (SM)

Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made from the original document.

ED 459 181

Nosotras viviremos. Los consejos:
Un manual de capacitación para trabajar con madres latinas campesinas
(A Capacity Building Training Manual for Working with Latina Farmworking Mothers and Mentors of Girls)

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

✓ This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.

☐ Minor changes have been made to improve reproduction quality.

• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

PERMISSION TO REPRODUCE AND DISSEMINATE THIS MATERIAL IN MICROFICHE, AND IN ELECTRONIC MEDIA FOR ERIC COLLECTION SUBSCRIBERS ONLY, HAS BEEN GRANTED BY

J. Beuttner

TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

2A

SP 040 614

BEST COPY AVAILABLE

Nosotras Viviremos

BEST COPY AVAILABLE

SP 040 614

Los Consejos: Un Manual de Capacitación
Para Trabajar Con Madres Latinas Campesinas

This publication was prepared by:

National Coalition of Advocates for Students
100 Boylston Street, Suite 808 · Boston, MA 02116-4610
(617) 357-8507

This document was completed with support provided by a cooperative agreement U62/CCU114760 with the Division of Adolescent and School Health, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 4770 Bufford Highway, N.E., Atlanta, GA 30341. This publication has been reviewed and approved by NCAS National HIV Review Panel members and the CDC.

For organizational capacity building and training information call (617) 357-8507 ext. 19

ISBN:
1-880002-21-3

2001
The National Coalition of Advocates for Students (NCAS) grants permission to reproduce parts of this training manual for instructional purposes but requests that NCAS be clearly credited.

Nosotras Viviremos

Los Consejos:
Un Manual de Capacitación para Trabajar con Madres Latinas Campesinas

La Coalición Nacional Pro Estudiantes

Nosotras Viviremos

COLABORADORES

Asociación de Campesinos de la Florida
Asociación Cristiano de Migrantes de Redlands
Coalición de Organizaciones de Campesinos de la Florida
Projecto Alcance

MIEMBROS DE LA JUNTA REVISORA DE VIH DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES

Kim De-Andrade, Directora de la Junta
Departamento de Educación de Cambridge
Cambridge, MA

Viola Gómez
Oportunidades Rurales
Bowling Green, OH

Leticia Ibarra
Escuela de Salud Pública
UCLA, CA

Robert Lynch
BOCES Centro de Migrantes de Geneseo
Geneseo, NY

Marguerite Salazar
Servicios de Salud del Valle, Inc.
Alamosa, CA

DIRECTORA EJECUTIVA DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES
Joan M. First

DIRECTORA DE LA JUNTA DE DIRECTORES DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES
Beverly Caffee Glenn
Directora de Derechos Humanos y Civiles
Asociacón Nacional de Educación *
Washington, DC
(*para propósitos de identificación solamente)

DIRECTORES DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES

Sarah Gilliam
Unión de Padres de las Escuelas Públicas
Philadelphia, PA
(1999-2001)

Anna Alicia Romero
Asociación de Desarollo Intercultural e Investigación
San Antonio, TX
(2001-2003)

PERSONAL Y CONSULTORES DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES

Rosie Muñoz-López
Directora del Projecto Nosotras Viviremos

Gabriela Ramírez-Garnica
Coordinadora del Projecto Nosotras Viviremos en Florida

Otilia Perichart Perera
Asistente del Projecto Nosotras Viviremos

Flavia Ramos
Diseño de Artes Gráficos

Sarah Mermin
Asistente de Producción

IMPRENTA
La Imprenta del Sol Rojo

La Coalición Nacional pro Estudiantes (NCAS) es una organizacíon sin fines de lucro dedicada a abogar por la educacíon, compuesa de 20 organizaciones en 14 estados. NCAS trabaja para lograr alcanzar igualdad de acceso en oportunidades educativas para aquellos estudiantes más vulnerables, incluyendo aquellos de bajo nivel económico, miembros de grupos raciales, etnicos, y de lenguaje minoritarios, immigrates recientes, agricultores migrantes, y niños con necesidades especiales.

La Coalición Nacional Pro Estudiantes
National Coalition of Advocates for Students (NCAS)
100 Boylston Street, Suite #808 · Boston, MA 02116
617-357-8507 (tel) · 617-357-9549 (fax)
website: http://www.ncasboston.org · e-mail: vivirncas@aol.com

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN i

UNIDAD 1 FORMACIÓN DE EQUIPOS: CONOCIÉNDONOS Y CONOCIENDO AL PROGRAMA 2
PERIODO PARA CONOCERSE 4
INTRODUCCIÓN: METAS, OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA 6
ESTABLECIENDO LAS EXPECTATIVAS DEL PROGRAMA 9
ESTABLECIENDO LAS REGLAS DE EQUIPO 10

UNIDAD 2 NUESTRO CUERPO 12
¿CÓMO FUNCIONA MI CUERPO? 14
ENTENDIENDO LA PUBERTAD 16
IDENTIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL 19
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 23

UNIDAD 3 *LA COMUNICACIÓN*: ESTRATEGIAS PARA LA COMUNICACIÓN EFECTIVA 26
"SIENTO VERGUENZA:" COMO PLATICAR DE LA SEXUALIDAD Y CÓMO SENTIRSE SEGURA 28
UNIENDO LAS CULTURAS 30
VALIDANDO LOS SENTIMIENTOS MOLDEADOS POR LA CULTURA 33
LA COMUNICACIÓN: PRACTICANDO ESTILOS DE COMUNICACIÓN EFECTIVA 34
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 48

UNIDAD 4 CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA INFECCIÓN DEL VIH ENTRE LAS TRABAJADORAS DEL CAMPO 50
EL MUNDO A NUESTRO ALREDEDOR: UNA MIRADA MÁS CERCA AL VIH 52
EL IMPACTO DEL VIH/SIDA ENTRE LAS TRABAJADORAS LATINAS DEL CAMPO 53
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 57

UNIDAD 5 INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE 60
¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE? 62
DEFINICIÓN DE VIH/SIDA 64
TRANSMISIÓN DEL VIH 66
INFORMACIÓN BÁSICA ACERCA DE LA PRUEBA DE DETECCIÓN DEL VIH 71
CÓMO PREVENIR LA INFECCIÓN DEL VIH 72
TRATAMIENTO 73
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 75

UNIDAD 6 *LOS CONSEJOS*: CÓMO HABLAR DE LA SEXUALIDAD CON LAS MUJERES JÓVENES 78
PREPARANDO A NUESTRAS NIÑAS Y ADOLESCENTES A VIVIR VIDAS SEXUALES MÁS SALUDABLES 80
MADRES E HIJAS: REVISANDO LOS PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN 81
LINEAMIENTOS PARA LA EDUCACIÓN SEXUAL Y PREVENCIÓN DE ETS/VIH 82
ACONSEJANDO: CÓMO ENVIAR MENSAJES CLAROS 87
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 92
SÍNTESIS DEL PROGRAMA: INTEGRACIÓN DEL CONOCIMIENTO, MOTIVACIÓN, ACTITUDES Y DESTREZAS 93
CIERRE 100

VOLANTES 102

INTRODUCCIÓN

VIH/SIDA en la Comunidad Latina Que Trabaja en el Campo

Los trabajadores del campo presentan un alto riesgo de contraer VIH/SIDA. Algunos estudios demuestran que esta población tiene niveles bajos de conocimiento sobre VIH/SIDA, practica comportamientos que los ponen en riesgo y pueden no estar dispuestos a protegerse o carecer la habilidad de protegerse. Además, históricamente, la seroprevalencia de VIH en Estados Unidos ha sido más alta entre personas marginadas, aisladas y estigmatizadas económica y socialmente. La falta de acceso a los servicios de salud y a una educación efectiva sobre prevención, han sido "co-factores" importantes en la expansión del VIH. Los trabajadores del campo se encuentran aislados de las tradicionales fuentes de educación en salud pública debido a la pobreza; el lenguaje y las barreras culturales, el acceso limitado o nulo a los servicios de salud, y muchas veces por el miedo a revelar su estado de indocumentados y ser deportados.

Como resultado, estudios sobre la seroprevalencia de VIH entre trabajadores del campo han demostrado niveles alarmantes de infección de VIH y niveles de conocimiento muy bajos sobre la enfermedad. Un estudio de 1990 en Carolina del Sur, reportó una tasa de seropositividad del 13% entre los 198 trabajadores migrantes a los cuales se les aplicó una prueba del VIH y de sífilis en un campamento para trabajadores migratorios[1]. Las conclusiones preliminares de un estudio realizado en 1987, demonstraron una tasa de seroprevalencia de aproximadamente 0.5% entre trabajadores del campo temporales y migrantes. En otro estudio realizado en 1992, se encontro una tasa del 5%, o diez veces mayor a la tasa del previo estudio[2].

Un estudio en Georgia reportó que el 78.2% de los participantes Latinos nunca habían usado un condón. El uso del condón está fuertemente influenciado por prácticas latinas religiosas y culturales. El uso del condón es prohibido por la iglesia católica, no solo por motivos de anticoncepción, sino que se ha relacionado con infidelidad y prostitución. En un estudio se reportó que las mujeres expresaban sentimientos de verguenza cuando su pareja usaba un condón[3].

A medida que el VIH transmitido por contacto heterosexual continúa aumentando entre las mujeres, las jóvenes Latinas trabajadoras del campo se enfrentan a un mayor riesgo de contraer el VIH que los jóvenes del mismo grupo. En un estudio encontraron que de 60 mujeres latinas trabajadoras del campo que visitan al centro de salud en Virginia, la gran mayoría no sabía como se transmitía el VIH. La mitad de la muestra, de entre 15-24 años de edad, tenían menos conocimiento que las mujeres de 25 y mayores. Un total de 52% no sabía si existía una vacuna; y 39% contestaron incorrectamente que podrían contagiarse de VIH por estar junto con una persona infectada[4].

Actualmente, el VIH es la tercera causa de muerte entre las mujeres en edad reproductiva, siendo las Latinas y Africanas-Americanas uno de los cuatro grupos de mujeres con tasas de infección desproporcionadamente altas, junto con parejas sexuales que usan drogas intravenosas, trabajadoras del sexo profesionales y adolescentes. Además de que las jóvenes Latinas pertenecen a uno de los grupos más pobres y aislados de su población, un sin número de factores se combinan para aumentar su vulnerabilidad a la infección del VIH. Estos factores son:

- Baja percepción de riesgo.
- Primera relación sexual a edades tempranas.

- La falta de acceso a información de salud adecuada, particularmente con respecto a problemas básicos de salud reproductiva y desarrollo sexual.
- Tasas bajas de uso de anticonceptivos y del condón.
- Roles de género y comportamientos dictados por la cultura.
- Pertenecer a grupos de mujeres mediante los cuales se comparte información errónea o inadecuada.
- Barreras de lenguaje o habilidad limitada para comunicarse en inglés.
- Falta de conocimiento sobre el estado de riesgo de su pareja.

A pesar de estas necesidades ampliamente reconocidas, la Comisión Nacional para la Prevención de la Mortalidad Infantil *(National Comission to Prevent Infant Mortality)* identificó en una encuesta de proveedores que menos del 25% de los progrmas de prevención del VIH eran dirigidos específicamente a mujeres trabajadoras del campo[5].

El propósito de este proyecto es ayudar a desarrollar la capacidad de organizaciones y personal para ofrecer educación y prevención del VIH/SIDA a las mujeres del campo. El personal de NCAS está disponible para entrenar al personal de las agencias para ofrecer los contenidos de *Nosotras Viviremos* y para dar apoyo subsecuente y asistencia técnica.

Como Nació Nosotras Viviremos

Nosotras Viviremos fue desarrollado por el personal de NCAS y consultores con experiencia en salud pública; epidemiología; desarrollo organizacional; diseño, implementación, y manejo de programas; educación internacional y desarrollo de materiales. Estas mujeres son originarias de Puerto Rico, Brasil, Chile y México. El ímpetu para desarrollar este proyecto fue la falta de materiales educativos y procesos culturalmente competentes para niñas y mujeres Latinas. Dadas las tasas de incidencia y prevalencia de VIH/SIDA entre Latinas, nosotras sentimos que la mayoría de los materiales educativos existentes no estaban cubriendo las necesidades de esta población y algo debía de hacerse en el contexto de la comunicación y educación sexual para cambiar esta realidad.

Las mujeres del campo, las niñas y adolescentes del centro y el sur de Florida brindaron la base para estos manuales. Ellas compartieron sus vidas, sus experiencias, sus perspectivas y sus corazones. Su conocimiento ayudó a moldear el contenido, orden y lógica de estos manuales. Queremos dedicar estos manuales a todas ellas y a todas las mujeres que se beneficiarán por estas contribuciones.

La Base Teórica para el Programa de Nosotras Viviremos y la Intervención para la Prevención

Es crítico que las intervenciones se desarrollen en base al entendimiento de los comportamientos, valores y culturas de la población a las que se dirigen. Intervenciónes para las mujeres Latinas trabajadoras del campo en los Estados Unidos, incluyen la naturaleza de la vida de los trabajadores del campo, su estado legal, la posición de las mujeres en la sociedad latina, conflictos inter-generacionales, el papel de la madre en la familia latina y los asuntos de aculturamiento.

Este programa reconoce que en algunos grupos culturales, para crear conciencia efectivamente (susceptibilidad al riesgo) se requiere de una exposición gradual a la información del VIH/SIDA.

Nosotras Viviremos está basado en la Teoría Cognitiva Social y las Intervenciones de Influencia Social, y su metodología incorpora la filosofía de educación dialógica de Paulo Freire.

Paulo Freire, un educador brasileño que se dió a conocer por su trabajo literario con campesinos en Latinoamérica y por su libro aclamado mundialmente "Pedagogía de los Oprimidos", inauguró una metodología de educación basada en la acción y

reflexión sobre la situación de las personas en el mundo. Freire afirmó que "la educación auténtica no se da por "A" para "B" or por "A" sobre "B", sino por "A" con "B", mediada por el mundo -un mundo que impresiona y reta a ambas partes, aumentando las opiniones o puntos de vista sobre eso"[6]. Lo que el llamó educación de ejemplificación de problemas es el proceso por el cual las pesonas se reúnen como maestro-alumno y alumno-maestro para reflejarse simultáneamente en sí mismos y al mundo en el que viven para cambiarlo.

En la educación del diálogo o ejemplificación de problemas, el contenido del programa de educación debe ser relevante en cuestión de asuntos y cosas de las que la gente quiere saber más. En este sentido, "uno no puede esperar resultados positivos de un programa educacional o de acción política que falla en respetar el punto de vista particular de la gente sobre el mundo"[7], porque, como Freire sugiere, "sólo el diálogo, que requiere pensamiento crítico, es también capaz de generar pensamiento crítico. Sin diálogo no hay comunicación, y sin comunicación no existiría ninguna educación verdadera"[8].

En Nosotras Viviremos el asunto de la comunicación es central. Es nuestra creencia que ambas mujeres y niñas son están en control cuando están equipadas con información sobre sus cuerpos y sobre sexualidad, y entrenadas para practicar un sin número de destrezas de comunicación.

La Teoría Cognitiva Social está basada en la premisa de que los comportamientos, influencias ambientales, actitudes y creencias son interdependientes e interactivos. Un cambio de comportamiento se dice que ocurre por la observación directa y la interpretación de actos de conducta[9]. Las Intervenciones de Influencia Social buscan personas que son capaces de influenciar a otras y las preparan para diseminar una intervención a sus amigos y eventualmente, a sus redes sociales[10].

Las estrategias de Influencia Social se llevan a cabo cuando se asume que los cambios en ambientes sociales se difunden y afectan a los individuos que fueron removidos de la actividad de intervención original.

En los manuales de Nosotras Viviremos, éstas teorías y enfoques son integrados en un curriculo que incluye: (1) información sobre salud reproductiva, enfermedades transmitidas sexualmente (ETS), y prevención del VIH/SIDA; (2) el reconocimiento de las normas culturales, actitudes y comportamientos con respecto a la sexualidad en la comunidad Latina/Hispana; y (3) un entrenamiento de habilidades. Es importante señalar, que el curriculo hace referencia a los conflictos entre madres e hijas y cómo esto afecta la comunicación efectiva entre ellas. El tomar en cuenta éstos conflictos es crucial para reducir la distancia que existe y que generalmente actúa como barrera, para un entendimiento y una comunicación efectiva entre padre-hijo.

OBJETIVOS DE NOSOTRAS VIVIREMOS

Al final del programma de entrenamiento las participantes aprenderán:

- información básica sobre el sistema reproductivo femenino.
- información básica sobre VIH/SIDA y otras ETS.
- conocimiento y habilidades para la prevención de VIH y otras ETS.

OBJETIVOS PARA LAS MUJERES

Al final del programa de entrenamiento las participantes serán capaces de:

- clarificar los valores con respecto a la sexualidad y a la toma de decisiones sobre sexualidad.
- comunicarse más efectivamente con niñas y adolescentes sobre como prevenir el VIH y otras ETS.

OBJETIVOS PARA LAS ADOLESCENTES TEMPRANAS Y ADOLESCENTES

Al final del programa de entrenamiento las participantes serán capaces de:

- clarificar valores sociales sobre la presión social y la toma de decisiones sobre sexualidad.

- utilizar las habilidades de comunicación efectiva y de negociación para posponer las relaciones sexuales.
- utilizar las habilidades de comunicación efectiva y de negoc ación para el uso del condón.
- Escoger comportamientos sexuales responsables con orgullo y responsabilidad.

Esperamos que estos manuales de entrenamiento ayuden a las mujeres del campo a mejorar sus habilidades de comunicación y aumentar su confianza para pasar la información necesaria sobre prevención del VIH/SIDA a otras mujeres, a su familia y su comunidad.

Cómo Utilizar los Manuales de Entrenamiento de Nosotras Viviremos

El currículo de Nosotras Viviremos consiste de dos manuales de entrenamiento (paralelos): uno trata asuntos relevantes para y que conciernen a madres ó tutoras trabajadoras del campo, y el otro trata asuntos relevantes y que conciernen a niñas adolescentes del campo. Mientras que ambos manuales comparten mucho sobre el contenido, hay importantes diferencias entre los dos manuales. El manual de las madres/tutoras contiene información sobre la pubertad así como información de diferentes etapas de desarrollo del ser humano. Esta información es necesaria para entender en cuáles etapas de desarrollo las niñas son capaces de entender mensajes de las madres y así éstas poder apoyar a sus hijas en etapas importantes del desarrollo. Información sobre estilos de comunicación efectivos así como construcción de habilidades es mencionada y reforzada a lo largo del manual. El manual de las niñas se enfoca en desarrollar habilidades para la comunicación, negación y negociación; en aprender sobre el cuerpo, VIH/SIDA y ETS.

Cada manual de entrenamiento contiene seis unidades que incluyen información sobre VIH/SIDA/ETS, ejercicios, historias, y un juego de volantes que pueden ser fácilmente copiados y distribuidos a las participantes. Estos manuales de entrenamiento han sido probados en un programa piloto llevado a cabo por entrenadores capaces y fueron modificados de acuerdo a la retroalimentación de las participantes. Mientras que los manuales fueron desarrollados para utilizarse con mujeres y niñas Latinas de la comunidad del campo, éstos pueden ser fácilmente adaptados para utilizarse con otras Latinas.

Recomendamos ampliamente que este currículo se implemente en el orden en el que está presentado y en forma completa. Aunque el contenido de algunas unidades puede hablar por sí solo, y puede implementarse individualmente, los manuales han sido cuidadosamente organizados para seguir un orden progresivo y lógico. Estos manuales involucran un proceso pedagógico y afectivo que utiliza la auto-reflexión que se construye bajo un enfoque secuencial. Este enfoque toca los dominios cognitivos y afectivos, de forma que reconoce y valida las experiencias de las participantes, en dónde están para ayudarlas a adquirir un sentido de sus experiencias, creencias y valores en el contexto Norte Americano.

Las participantes atraviesan un proceso que las asiste en explorar su identidad sin asaltar sus experiencias personales o valores propios, utilizando la auto-reflexión para llevarlas a entender la necesidad de tratar la realidad sobre la sexualidad, VIH y ETS en sus vidas. La información sobre VIH se incluye en el capítulo cuatro, reconociendo que para algunos grupos se requiere una exposición gradual de la información sobre VIH/SIDA. También permite a las madres a desarrollar y practicar otras habilidades necesarias para que ayuden a sus hijas a adoptar y sostener decisiones sexuales saludables y seguras.

Cada manual de entrenamiento ó intervención debe ser implementado en sesiones múltiples. Se necesitan un mínimo de cuatro sesiones, con una duración de entre dos y tres horas cada una. Encontrarás recomendaciones de tiempo a lo largo

del manual. El grupo debe mantenerse pequeño (quince participantes por sesión) para permitir la participación óptima y el diálogo. Sugerimos que las seis unidades de este manual de entrenamiento se divida en cuatro sesiones de la siguiente manera:

Sesión 1: Unidad 1 (Conociéndonos y Conociendo al Programa) y Unidad 2 (Nuestro Cuerpo).
Sesión 2: Unidad 3 (La Comunicación: Estrategias para la Comunicación Efectiva).
Sesión 3: Unidad 4 (Aumentar el nivel de conciencia sobre el VIH/SIDA entre las mujeres del campo) y Unidad 5 (Entendiendo los hechos sobre el VIH/SIDA y otras ETS).
Sesión 4: Unidad 6 (Los Consejos: Cómo hablar de sexualidad a las jóvenes Latinas ó Las Destrezas: Desarrollo de habilidades para jóvenes Latinas).

Cada unidad del manual incluye las metas (los resultados esperados y las habilidades que las participantes desarrollarán como resultado de las actividades presentadas); los temas, y los materiales -enlista lo que se necesita para llevar a cabo las sesiones de entrenamiento, incluyendo los volantes que deben repartirse a las participantes; y las actividades. Cada unidad incluye algunos temas. Casi todos los temas incluyen objetivos (el propósito de realizar cada actividad); procedimientos (las instrucciones para que las facilitadoras sigan y guíen a las participantes a través de una serie de acciones); actividades, y las preguntas - preguntas que las facilitadoras pueden hacer para promover el pensamiento crítico y explorar más adelante los asuntos tratados en las actividades. Una evaluación del aprendizaje se incluye al final de cada unidad de entrenamiento para evaluar el programa y ayudar a las participantes a evaluar su propio aprendizaje. Los tiempos ofrecidos antes de los temas y actividades son estimados solamente. Dado al contenido, es importante cubrir el material sin comprometer el proceso del grupo.

Lineamientos para las Facilitadoras de *Nosotras Viviremos*

Utilizamos la palabra "facilitadora" para describir a las entrenadoras y a las líderes de grupo. Facilitar significa aprender-enseñar de experiencias de vida reales y de actividades que no indican a las mujeres lo que deben o no deben hacer. Las facilitadoras ayudan a las participantes a escoger la forma de actuar por sí solas.

Nosotras Viviremos ofrece una oportunidad única para trabajar con madres/tutoras y jóvenes Latinas sobre problemas de salud críticos en un contexto de educación sexual. Por esto, es importante que las facilitadoras interesadas compartan una filosofía común sobre educación sexual y sobre el derecho de madres e hijas para tener acceso y obtener esta información de una manera clara y correcta. Es crítico que las facilitadoras sean capaces de ofrecer el contenido de estos manuales cómoda y profesionalmente.

La información presentada en estos manuales puede ser controversial y conflictiva para las participantes, quienes frecuentemente tienen opiniones erróneas o conflictivas basadas en miedo, falta de información, exposición al conocimiento de asuntos relacionados a la sexualidad. Las facilitadoras son responsables de dar la información correcta que ayude a clarificar estos conflictos. No es el trabajo de la facilitadora cambiar las opiniones de las participantes sobre ciertos asuntos, o expresar sus propia opinión. Sin embargo, es importante que se establezca la diferencia entre hechos y opiniones, así como motivar a que se entienda la diferencia. Para lograr esto, las facilitadoras deben de sentirse cómodas con la información que van a transmitir y que puedan hablar fácilmente de asuntos relacionados con el sexo y la sexualidad.

Nosotras Viviremos está basado en la noción de que la sexualidad es una parte natural y saludable de la vida, que los miembros de una familia influencian fuertemente la sexualidad de los hijos, y que las familias pueden ser buenas fuentes de información sobre sexualidad.

Nosotras Viviremos requiere de facilitadoras cultural y linguisticamente competentes, que tengan conocimiento sobre educación y prevención del VIH/SIDA. Las facilitadoras que reconozcan y entiendan los problemas que las Latinas enfrentan, así como sus experiencias y valores, lograrán cubrir las metas del proyecto de mejor manera. Aunque algunas veces las facilitadoras no estarán de acuerdo con estos valores, es importante que reconozcan y respeten las experiencias que compartan las participantes para aceptar estos valores. Las facilitadoras serán entrenadas para aumentar la conciencia del impacto que sus palabras y actitudes pueden tener en las participantes.

Se requieren habilidades fuertes para facilitar y cubrir las metas de este currículo. Solamente las mujeres que sean entrenadas por personal de NCAS y consultoras, serán certificadas para implementar efectivamente el currículo de entrenamiento de *Nosotras Viviremos*.

Nosotras Viviremos ofrece una forma de abordar y tratar los asuntos relevantes sobre salud, sexualidad y prevención del VIH/SIDA en la comunidad Latina. Mientras que se motiva la fidelidad a los contenidos del currículo, entendemos que cada comunidad necesitará revisar y decidir cuál es el acercamiento que sea más consistente a las necesidades, normas, valores y diversidad de esa comunidad. Las sugerencias y retroalimentación que puedan mejorar éstos materiales son bienvenidas y consideradas por NCAS.

Tratando con Problemas de Abuso Sexual

La mayoría de los esfuerzos de prevención y educación sobre el VIH, asumen que toda actividad sexual es placentera y voluntaria. Ésta percepción ha llevado a que muchas campañas de prevención incluyan frases como, "Sólo di NO," "Respétate a ti misma." Estas campañas se enfocan principalmente en los aspectos placenteros de las prácticas del sexo-seguro y la toma de decisiones individuales. Aunque las imágenes y mensajes positivos del sexo son importantes, excluyen a muchas mujeres y jóvenes que no se sienten en control de sus experiencias sexuales. Sus experiencias sexuales pueden incluir relaciones en donde ambas parejas estén de acuerdo, pero que no son placenteras; o relaciones en dónde alguna de las dos personas no está de acuerdo,y en donde no se permiten negociaciones. Más aún, estas intervenciones muchas veces se han equivocado en el sentido de poner a la mujer como la única responsable de tener prácticas seguras del sexo que ella no puede controlar (uso del condón) y que requiere de la aceptación del hombre.

En nuestro trabajo con niñas y mujeres, es muy importante recordar que para las mujeres no todos los comportamientos sexuales son voluntarios o placenteros. Hechos estadísticos afirman que una de cada tres niñas es sexualmente abusada para cuando tiene 18 años. Este hecho garantiza que alguien en tu grupo puede estar o ha sido abusada sexualmente. La mayor parte del abuso sexual es llevado a cabo por alguien cercano a la mujer o niña (ej. padre, miembro de la familia, o amigo de la familia).

La educación sexual y de VIH puede resultar incómoda y/o amenazante. La habilidad de reconocer la propia sexualidad, la posesión de un sentido de poder, la habilidad de afirmar los sentimientos y necesidades propias, el confiar en los demás, poner límites y barreras personales con otros y un sentido de valor, son factores necesarios para desarrollar y mantener vidas sexuales saludables. Los conflictos de verguenza, la culpa, la baja autoestima, y la debilidad pueden hacer difícil para las víctimas o sobrevivientes del abuso sexual el utilizar la información protectiva para lograr un cambio de conducta.

El lenguaje utilizado en la educación sexual y de VIH puede traer recuerdos de abuso presente o pasado que puede llevar a inestabilidad emocional y/o física. Modelos de penes y otros materiales sexuales explícitos, utilizados en educación del VIH

tradicional, pueden ser problemáticos para algunas mujeres y niñas con historia de abuso sexual.

Muchas víctimas y sobrevivientes pueden utilizar drogas para "borrar" la realidad que están viviendo. Es importante entender que mientras el uso de drogas es un factor de alto riesgo para la trasmisión del VIH, también puede ser un comportamiento que protege del suicidio y la auto-mutilación. Los problemas del uso de drogas y de abuso deben ser tratados efectivamente, sensitivamente y sin juicios.

Las facilitadoras de *Nosotras Viviremos* reconocen que muchas niñas y mujeres han sido abusadas y que este abuso juega un rol importante y significativo en su habilidad para prevenir efectiva y consistentemente la transmisión del VIH y ETS. Cuando la realidad de abuso sexual no es reconocida, las niñas y mujeres puede que después de la sesión se sientan más confundidas, culpables o aisladas que antes y que sean menos capaces de utilizar la información de prevención.

A continuación encontrarás algunas sugerencias para tratar los problemas de abuso sexual y sexo sin consentimiento en el proyecto de Nosotras Viviremos de Prevención y Educación del VIH.

El incorporar estas sugerencias a lo largo del entrenamiento asegurará que tus sesiones incluyan y sean sensibles a las experiencias de muchas mujeres[11].

- Asume que cada grupo tiene participantes que han sido o son actualmente víctimas de abuso sexual y sexo sin consentimiento.
- Entiende y acepta que algunas participantes pueden estar teniendo comportamientos que las ponen en riesgo de infección del VIH.
- Establece reglas o límites de seguridad. Reconoce que el contenido de las sesiones pueden traer sentimientos incómodos a las participantes. Deja que las participantes sepan que no hay sentimientos malos ni buenos. Todos los sentimientos están 100% bien. Afirma que los sentimientos pueden salir antes, durante o después de las sesiones. Motiva a las participantes a que se cuiden ellas mismas (ej. si se sienten incómodas que abandonen el salón).
- Ten disponible una lista de referencias locales.
- Deja que las participantes desde el principio sepan la terminología sexual que se utilizará a lo largo de tus sesiones (ej. pene, vagina, sexo oral, sexo vaginal, etc.). También muestra algunos contenidos específicos de las sesiones (ej. demostración con condón usando los dedos, etc.).
- *Nosotras Viviremos* sugiere fuertemente el uso de los dedos para todas las demostraciones con condón. Entiende que el uso de modelos de pene reales así como el uso de lenguaje explícito, y la discusión explícita de la actividad sexual, pueden desencadenar incomodidad intensa, sentimientos, recuerdos o una disasociación para las sobrevivientes o víctimas de abuso sexual.
- Reafirma y reconoce los sentimientos a lo largo de las sesiones, especialmente durante la discusión de trasmisión sexual y prevención.
- Evita enfocarte en términos como abuso sexual, incesto, violación, violaciones durante citas, etc. Para muchas, estas etiquetas son amenazadoras. Muchas veces, las sobrevivientes y víctimas no identifican lo que ha pasado. Utiliza terminología menos amenazadora como "sexo forzado", "sexo que no escogimos", "sexo obligado." El uso de este lenguaje permite a las participantes identificarse con sus propias conductas y experiencias sin ningún juicio o amenaza.
- Evita el lenguaje que etiquete un comportamiento sexual. No utilices palabras como "promiscuo," "fácil," "prostituta," "zorra," o puta. Estas etiquetas sólo desencadenan sentimientos de vergüenza, especialmente en las sobrevivientes que han sido verbalmente abusadas.
- Enfócate en los sentimientos y comportamientos. Da a los asuntos un contexto (ej. "Algunas de nosotras hemos tenido citas en donde hemos sido forzadas a tener sexo, lo que nos puede

poner en riesgo de contraer la infección del SIDA").

- Evita frases fáciles de prevención o oraciones que conlleven culpa, vergüenza o difamación.
- Sé paciente cuando expliques la diferencia entre abuso sexual y orientación sexual. La homofobia está en todos lados y muchas personas confunden el abuso sexual del mismo género con homosexualidad.
- Pon atención al proceso de cada curso y cómo la información puede estar afectando individualmente a las participantes en tus sesiones. Asegúrate de incorporar (sin juicios) en los ejercicios de demostración y sociodramas los comportamientos de algunas sobrevivientes y víctimas que inhiben la prevención del VIH.

Una Nota Sobre Las Autoras/ Colaboradoras

Antonieta Bolomey, M.Ed., nació y se crió en Chile. Tiene una Licenciatura en Psicología y una Maestría en Desarrollo Organizacional. Actualmente, es candidata para el doctorado en Educación Internacional en la Universidad de Massachusetts Amherst. Tiene amplia experiencia con mujeres y en el desarrollo de proyectos de entrenamiento e investigación. Como primera coordinadora de *Nosotras Viviremos*, llevó a cabo investigación cualitativa relevante, sentó las bases para el currículo, y escribió gran parte del contenido.

Rosie Muñoz-López, MPH., creció tanto en Nueva York como en Puerto Rico. Tiene una Licenciatura en Sociología y Estudios de Mujeres, y una Maestría en Salud Pública. Empezó su carrera como reclutadora y organizadora de un progrma para niños migrantes en Hartford, Connecticut. Vive en Boston y es la actual directora del proyecto Nosotras Viviremos. Tiene amplia experiencia en el desarrollo y manejo de proyectos de salud para mujeres, tanto local como en Latinoamérica. Ella conceptualizó y diseñó esta intervención y escribió gran parte del contenido. Además, coordinó los recursos humanos y materiales necesarios para la realización de *Nosotras Viviremos*, y aseguró un apoyo a largo plazo para el proyecto.

Gabriela Ramírez-Garnica, MPH., nació y se crió en México y ha vivido en Estados Unidos desde 1978. Es la Coordinadora de Entrenamiento de Nosotras Viviremos, con base en Florida. Actualmente es la directora del grupo 7 de la Planeación del VIH en la Comunidad en Florida Central, y trabaja como científica del comportamiento en un grupo grande de Planeación de Comunidades en Florida, a nivel nacional. Actualmente es candidata para el doctorado en Epidemiología en el departamento de Epidemiología y Bioestadística de la escuela de Salud Pública, en la Universidad de Florida del Sur. Ella facilitó las sesiones piloto, las cuales aportaron la información para el desarrollo de estos manuales, y contribuyó con su conocimiento y sus ideas al escrito de los manuales de *Nosotras Viviremos*.

Flavia S. Ramos, Ed.D., nació en Brazil y actualmente es consultora en el desarrollo de materiales y educación en el área metropolitana de Washington D.C. Sus antecedentes académicos incluyen un B.F.A. en Educación de Arte, una Maestría y Doctorado en Educación Internacional de la Universidad de Massachusetts Amherst. Tiene una amplia experiencia en investigación y entrenamiento en los Estados Unidos, Africa y Latinoamérica. Ella creó las ilustraciones y el diseño gráfico del manual, así como asistió en el desarrollo del currículo.

RECONOCIMIENTOS

Nosotras Viviremos es el resultado de la colaboración y compromiso de muchos individuos, agencias y socios. Primero que nada, queremos agradecer a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), División de Salud Escolar y de Adolescentes por financiar este proyecto. Queremos agradecer a

nuestro primer oficial de proyecto, Jim Martindale, por su asistencia y su guía. Especialmente agradecemos a la Dra. Lydia Blasini-Alcivar, oficial de proyecto actual por su asistencia, apoyo, retroalimentación y experiencia en la filosofía Freiriana y por su aportación para el contenido y para la competencia cultural.

Estamos muy agradecidas con las cuatro agencias de Florida que trabajan con la población campesina: La Asociación de Campesinos de Florida, Asociación Migrante Cristiana "Redlands", Coalición de Campesinos de Florida y el Proyecto "Achieve". Estas agencias fueron intrumentales en ayudarnos a desarrollar estos materiales y en reclutar a mujeres campesinas y niñas que participaran en el proceso. Los individuos de estas agencias fueron representantes de la República Dominicana, Puerto Rico, México, Guatemala, Haití y Estados Unidos. El personal trabajó por encima de su deber para ayudar en este esfuerzo.

Queremos agradecer, muy especialmente, a los siguientes individuos por sus contribuciones: Hermana Gail Grimes, Hermana Ann Kendrick, Dr. Marie José Francois, Edna Soto-Guerra, Griselda Payne, Ana Treviño, Arlene Méndez-Mix, Eva García, Denise Vega, Rebecca Burns-Hoffman, Gloria Martínez-Padilla, Patsy Cardwell y Arturo López. Por último, agradecemos mucho a Mayra Canetti por transcribir, traducir y editar las tantas horas de datos cualitativos colectados y por su continuo compromiso con la salud de las mujeres.

El Consejo de Información y Educación Sexual de los Estados Unidos (SIECUS) nos aportó el contexto en el cual el currículo de Nosotras Viviremos fue desarrollado. Utilizamos la Guía para una Educación Sexual Integral Para la Juventud Hispana/Latina desarrollada por el Grupo Especial de Trabajo Para la Adaptación Hispana/Latina. Especialmente, queremos agradecer a Félix Gardón y a Mónica Rodríguez por sus contribuciones, apoyo y motivación.

La unidad sobre la comunicación fue adaptada de Ser un Adolescente Responsable (BART), una intervención para la reducción del riesgo del VIH de adoelscentes Afro-Americanos, desarrollada por Janice St. Lawrence, Ph.D.

Martín García de la Organización Latina de Lesbianas y Homosexuales (LLEGÓ) nos aportó lineamientos para la sección de orientación sexual.

Las Características de los Programas Efectivos de Douglas Kirby, fueron considerados en el desarrollo de este currículo.

REFERENCIAS

1. Jones, Jeffrey et al. HIV-Related Characteristics of Migrant Workers in Rural South Carolina. *Migrant Health Newsline*, March/April 1992.
2. HIV Infection, Syphilis and TB Screening among Migrant Farmworkers - Florida 1992. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 41 (39).
3. Ryan, R., Foulk, D., Lafferty, J., and Robertson, A. Health Knowledge and Practices of Georgia's Migrant and Seasonal Workers Relative to AIDS: A Comparison of Two Groups. Georgia Southern College, Center for Rural Health, Sept. 1988.
4. Thalia M. Vasilion, "Knowledge of AIDS Among Female Hispanic Migrant Farmworkers in Virginia", *Migrant Health Newsline Clinical Supplement*, March/April 1992, National Migrant Resource Program.
5. National Commission to Prevent Infant Mortality (1993). HIV/AIDS: A Growing Crisis among Migrant and Seasonal Farmworker Families.
6. Freire, P. (1997). *Pedagogy of the Oppressed*. New revised 20th anniversary edition. New York: Continuum, p. 74.
7. Ibid. p. 76.
8. Ibid. p. 74.
9. Glanz, K., Lewis, F.C., Rimer, Barbara K. (Eds.) (1990). *Health Behavior and Health Education: Theory Research and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; and Kalichman, S.C. (1998). *Preventing AIDS: A Sourcebook for Behavioral Interventions*. Mahwah, NJ: Lawrence Earbaum Associates, Inc.
10. Kalichman, S.C. (1998). *Preventing AIDS: A Sourcebook for Behavioral Interventions*. Mahwah, NJ: Lawrence Earbaum Associates, Inc.
11. Non-Consensual Sexual Experience and HIV Education: An Editor's View. Cathy Kidman. SEICUS Report, April/May 1993.

BEST COPY AVAILABLE

1

FORMACIÓN DE EQUIPOS: CONOCIÉNDONOS Y CONOCIENDO AL PROGRAMA

OBJETIVOS

Los temas que se presentan en esta unidad servirán para que las participantes se conozcan y conozcan a las facilitadoras. También servirán para establecer el tono del programa. Las facilitadoras darán un breve resumen de las metas del programa y les ayudarán a las participantes a establecer un ambiente de confianza y respeto, a establecer las reglas de trabajo y a trabajar en equipo.

TEMAS

1. PERÍODO PARA CONOCERSE (40 MINUTOS)
2. INTRODUCCIÓN: METAS, OBJETIVOS Y TEMAS DEL PROGRAMA (30 MINUTOS)
3. ESTABLECIENDO LAS EXPECTATIVAS DEL PROGRAMA (15 MINUTOS)
4. ESTABLECIENDO LAS REGLAS DE EQUIPO (15 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores
- ❑ Cartulina
- ❑ Rotafolio
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Etiquetas para los nombres
- ❑ Caja con recortes de revistas y otros objetos
- ❑ Radio, grabadora o aparato de sonido (CD) (Opcional)

PERIODO PARA CONOCERSE

⌛ **Este tema tiene 3 actividades y debe de tomar aproximadamente 40 minutos.**

OBJETIVOS

- Presentar a las participantes y a las facilitadoras.
- Explorar que es lo que piensan las participantes de sí mismas como mujeres.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Antes de empezar con esta actividad, piensa como se pueden estar sintiendo las participantes por participar en este entrenamiento. ¿Se conocen entre ellas? ¿Han asistido a otros tipos de programas? ¿Se sentirán avergonzadas o sin confianza? Es natural que algunas mujeres no se sientan cómodas en el salón de clases.

ESTABLECIENDO EL TONO

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Arregla el salón de tal forma que se perciba un ambiente cálido y amigable - podrías tener música, decorar la sala con pósters o con flores.
- Cuando terminen de llegar las participantes, dales la bienvenida y entrégales una etiqueta para que escriban su nombre. Ofréceles algún refrigerio y diles que se sirvan. Acomoda el salón de manera que las participantes se puedan sentar en un círculo, viéndose de frente, incluyéndote a ti. Cuando todas estén sentadas, explica que el propósito de esta actividad es aprender algo sobre las demás y sobre el programa. Preséntate y platica sobre tus antecedentes y sobre tu interés en enseñar salud sexual. Pregunta si hay alguna duda antes de empezar la actividad. Escribe la siguiente información en una cartulina para que todas puedan mirarla.

Nombre del programa
Nombre de las facilitadoras
Fecha

EL JUEGO DE LOS NOMBRES

⏳ **Esta actividad tiene aproximadamente 5 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

El comenzar con una actividad que implique movimiento ayuda a que el grupo se relaje más. Este ejercicio les hará ver desde el principio que este es un programa que va a ser divertido y activo. Puedes presentar la siguiente actividad para romper el hielo: *El Juego de la Bola*, como el juego de los nombres.

- Forma un círculo que incluya a las participantes y a las facilitadoras. Todas deben estar de pie.
- Una persona le avienta la bola (o cualquier otro objeto redondo que no pese mucho, por ejemplo, una naranja, una manzana, etc.) a otra persona en el círculo y dice su nombre antes de lanzarla.
- Repite el proceso hasta que se haya mencionado el nombre de todas las participantes. Generalmente, basta con lanzar la bola dos o tres veces, para que todas las participantes se familiaricen con los nombres de las demás.

¿QUIÉNES SOMOS?

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 25 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Pide a las participantes que formen equipos de tres, que salgan de la habitación o alrededor del edificio y que encuentren algo que pueda simbolizar a una mujer, una adolescente, o una niña. Puedes traer una caja con suficientes objetos o fotos para que las participantes elijan algo de ahí. Pide que traigan ese objeto en cinco minutos.
- Diles que:
  - Piensen por un momento sobre sí mismas como mujeres.
  - Reflexionen sobre su papelcomo mujer en su grupo social. ¿Qué se siente ser mujer?
  - Ahora dibuja la imagen de esa mujer que ves en tu mente de manera gráfica o simbólica. Si no quieres dibujar la imagen de la mujer, puedes escoger un objeto o fotografía, o cualquier cosa que se te ocurra. Sé tan creativa e imaginativa como puedas en representar a una mujer.
  - Comparte tus dibujos y objetos en trío.
  - Pídale a los participantes que se reunan al grupo y compartan sus ideas.

INTRODUCCIÓN: METAS, OBJETIVOS Y TEMAS DEL PROGRAMA

⌛ **Este tema debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

OBJETIVOS

- Presentar las metas del programa y cómo se desarrollaron;
- Presentar un resumen de los objetivos y temas del programa.

PROCEDIMIENTOS

- Da un resumen breve de como se desarrolló *Nosotras Viviremos*. Comparte la siguiente información con el grupo:

  "Este programa fue desarrollado por y para mujeres y adolescentes Latinas. Hay dos objetivos principales. Uno es proporcionar la información y desarrollar las habilidades necesarias para prevenir las enfermedades transmitidas sexualmente incluyendo el VIH. El segundo objetivo es incrementar las habilidades de comunicación para que las mujeres Latinas puedan pasar esta información a futuras generaciones de hijas, amigas, hermanas, etc. El contenido del programa se desarrolló después de platicar con varios grupos de madres Latinas trabajadoras del campo, y con adolescentes de varias edades sobre el contenido y la manera en la que querían aprender esta información."

- Comparte con las participantes algunos de los temas que las madres y las adolescentes expresaron (ver la tabla a continuación).

Algunos de los temas que las madres mencionaron fueron:	**Algunos de los temas que las jóvenes y adolescentes mencionaron fueron:**
• Que ellas quieren educar, aconsejar a jóvenes y adolescentes pero no están seguras sobre que tipo de información deben de recibir las jóvenes de acuerdo a su edad. • Cuando ellas crecieron, la mayoría de las mujeres tenían que aprender sobre los cambios en sus cuerpos, la sexualidad y la salud por sí solas. No tienen a alguien que pudieran utilizar como modelos para hablar efectivamente con jóvenes y adolescentes sobre la sexualidad y la salud. • Muchas de ellas expresaron que hablar de la sexualidad era una situación extremadamente vergonzosa, difícil y dolorosa. Fueron educadas a no pensar, hablar, mirar (la televisión) o leer cualquier cosa con tema sexual.	• Que ellas quieren recibir información y consejos sobre el desarrollo sexual, los cambios corporales, enfermedades transmitidas sexualmente y del VIH, directamente de sus madres. • Dijeron que estos consejos se les deben de dar a las niñas a muy temprana edad (siete, ocho, nueve años de edad). • Sienten temor de hacerle preguntas de poceso a su madre o a sus familiares sobre temas de desarrollo sexual, porque sienten vergüenza y tienen temor a que su madre vaya a pensar que son sexualmente activas y les vaya a restringir sus vidas. Por otro lado, ellas quieren hablar de estos asuntos con su madre o con otras mujeres adultas con quienes tienen confianza.

❖ Menciona a las participantes que:

"Todos estos sentimientos y preocupaciones son válidos y normales. Muchas Latinas no fueron criadas para hablar abiertamente sobre la sexualidad y muchas tuvieron que aprender por sí solas como mantenerse saludables sexualmente. Sin embargo, como ustedes saben, las enfermedades transmitidas sexualmente ponen en riesgo nuestra salud y la de nuestros hijos. Para prevenir infectarnos con estas enfermedades, tenemos que aprender sobre cómo prevenir el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente."

❖ Por adelantado, copia los siguientes objetivos en una cartulina (seleccione la lista de objetivos dependiendo de la edad del grupo con el cual estás trabajando). Presenta la lista al grupo.

OBJETIVOS DE NOSOTRAS VIVIREMOS

Al término de estas platicas habrás aprendido:

- Información básica sobre las enfermedades transmitidas sexualmente, el VIH y el SIDA.
- Cómo prevenir el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente.
- Información básica sobre el sistema reproductivo femenino.

OBJETIVOS PARA MUJERES ADULTAS

Al término de estas platicas habrás aprendido a:

- Clarificar valores sobre el sexo y la toma de decisiones sexuales.
- Comunicarte más efectivamente con niñas y adolescentes sobre cómo prevenir el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente.

OBJETIVOS PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES

Al término de estas platicas habrás aprendido a:

- Clarificar valores sociales sobre la presión y decisiones sexuales.
- Utilizar estilos de comunicación y habilidades de negociación efectivas para posponer las relaciones sexuales.
- Utilizar estilos de comunicación y habilidades de negociación efectivas para la utilización del condón.
- Sentir orgullo y aceptar la responsabilidad de escoger conductas sexuales responsables.

❖ Explica que para lograr estas metas y objetivos, ellas tendrán que participar en las siguientes temas. Copia el siguiente cuadro y explica brevemente cada una.

Temas de *Nosotras Viviremos* Para Mujeres Adultas	**Temas de *Nosotras Viviremos* Para Jóvenes y Adolescentes de Varias Edades**
1. Formación de Equipos: Conociéndonos y Conociendo al Programa	1. Formación de Equipos: Conociéndonos y Conociendo al Programa
2. Nuestro Cuerpo: Información básica sobre la anatomía masculina y femenina, y sobre el desarrollo sexual de niñas y adolescentes.	2. Nuestro Cuerpo: Información básica sobre la anatomía masculina y femenina, y sobre el desarrollo sexual de las niñas y adolescentes.
3. La Comunicación: Estrategias para la comunicación efectiva.	3. La Comunicación: Estrategias para la comunicación efectiva.
4. Concientización sobre la infección por el VIH entre las trabajadoras del campo.	4. Concientización sobre la infección por el VIH entre las trabajadoras del campo.
5. Información básica sobre el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente.	5. Información básica sobre el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente.
6. Los Consejos: Cómo Hablar de Sexualidad con las Mujeres Jóvenes	6. Las Destrezas: El Desarrollo de Destrezas en Niñas y Adolescentes
✨ Síntesis del Programa: Una Integración del Conocimiento, Motivación, Actitudes y Destrezas	✨ Síntesis del Programa: Integración del Conocimiento, Motivación, Actitudes y Destrezas

ESTABLECIENDO LAS EXPECTATIVAS DEL PROGRAMA

Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.

OBJETIVO

- Clarificar las expectativas de las participantes con respecto a las sesiones.

PROCEDIMIENTOS

- Pregunta a las participantes:
  - **"¿Qué es lo que desearían aprender en estas sesiones de entrenamiento?"**
  - **"¿Qué esperan en general del programa?"**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Las expectativas de las participantes mejorarán este programa ofreciendo temas enfocadas al aprendiz. Si las expectativas son extremadamente diferentes de los objetivos del programa, tendrás que negociar las metas y volver a explicar los objetivos del programa.

ESTABLECIENDO LAS REGLAS DE EQUIPO

Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.

OBJETIVO

- Establecer un clima de confianza y respeto.

PROCEDIMIENTOS

- Haz las siguientes preguntas:
  - **"¿Cómo podemos desarrollar un ambiente de confianza, respeto y seguridad?"**
  - **"¿Cuáles serían nuestras reglas para que las personas tengan confianza de participar y aprender al máximo?"**
- Pide a las participantes que piensen en alguna situación mediante la cual hayan disfrutado aprender algo nuevo.
  - **"¿Cuál fue la situación?"**
  - **"¿Cómo te sentiste?"**
- Tomando en cuenta lo anterior, pregunta a las participantes qué reglas de grupo deberán de crearse para que se sientan seguras en las sesiones de entrenamiento. Lleva a las participantes a que sugieran las reglas que se muestran a continuación. Menciona la importancia del respeto, la confianza y el saber escuchar. Escribe las reglas en una cartulina. Después de que la lista esté elaborada, asegúrate que las participantes entiendan las reglas.
- Pon la lista en la pared y utilízala para recordar a las participantes, si es necesario.

EJEMPLO DE LAS REGLAS DEL GRUPO:

- Confidencialidad
- Respeto
- Escuchar
- Privacidad. Lo que la gente comparta con el grupo es privado y no deberá de comentarse afuera del grupo
- Aceptar que todos somos diferentes y aprendemos de diferentes maneras
- No más de una persona deberá de hablar al mismo tiempo
- Si una persona habla mucho, ella deberá de dar tiempo para que las demás hablen
- Respeta el silencio de las demás
- Aún si estás en desacuerdo con algo, respeta lo que las demás digan
- No te ría de las demás
- Siéntete en libertad de hacer cualquier pregunta
- Llegar a tiempo

NOTA PARA LA FACILITADORA

Agrega otras reglas que sugiera el grupo. Es buena idea terminar la primera sesión con música y refrescos. Esto les dará a las participantes otra oportunidad más para conocerse y motivarse para asistir a la siguiente sesión.

2

NUESTRO CUERPO

OBJETIVOS

Esta unidad contiene información básica sobre la anatomía masculina y la anatomía femenina y su relación con la salud, género, pubertad, identidad y orientación sexual. Las facilitadoras servirán de guías para las actividades y discusiones y les ayudarán a las participantes a entender esos temas. Las participantes aprenderán información básica sobre la salud reproductiva. La sección estimula a las mujeres a que se sientan normales y naturales con su cuerpo, con el sexo, su sexulidad y con la pubertad.

TEMAS

1. CÓMO FUNCIONA MI CUERPO? (60 MINUTOS)
2. ENTENDIENDO LA PUBERTAD (30 MINUTOS)
3. IDENTIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL (30 MINUTOS)
4. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (10 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores
- ❑ Cartulina
- ❑ Caballete (portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Modelo de "Alex"
- ❑ Papel para construir
- ❑ Tijeras
- ❑ Pegamento
- ❑ Lápices
- ❑ Copias de los volantes 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6a, 2.6b

¿CÓMO FUNCIONA MI CUERPO?

Este tema debe de tomar aproximadamente 60 minutos.

OBJETIVO

- Ayudar a las mujeres a hacer conciencia de su cuerpo y a aprender como éste funciona.

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

Antes de empezar con esta actividad, lee las instrucciones para crear a Alex y copia el volante 2.1. Aquí están algunas sugerencias fáciles y baratas que nos han servido para realizar este ejercicio.

- Alex se debe crear antes de la sesión. Siéntete libre de ser creativa (dibuja, colorea, etc.) mientras se cumpla el objetivo de esta sección.
- Alex debe ser creado antes de la sesión.
- Lleva el volante 2.1 (Alex) a un lugar donde se hagan copias y haz dos copias tamaño grande de manera que tengas una copia de 4 pies de alto y 3 pies de ancho.
- Recorta las copias del cuerpo humano que vienen en los volantes para las entrenadoras 2.2 y 2.3 de tal manera de estén listas para usarse en este ejercicio.

- Explica que es necesario hacer conciencia de nuestros cuerpos para mantenernos saludables, para detectar signos de enfermedad, y para protejernos de ellas.

DISTRIBUYE LOS VOLANTES 2.6A Y 2.6B

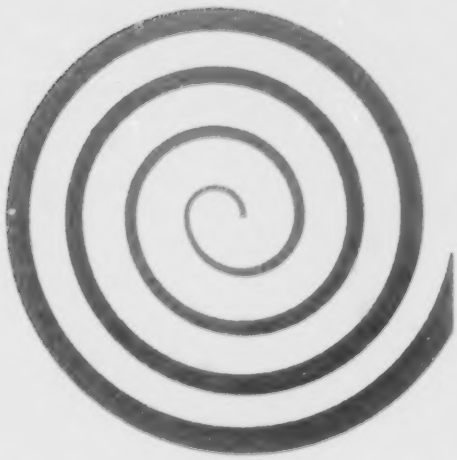
- Presenta a "Alex." Explica que "Alex" es andrógino (tiene partes corporales masculinas y femeninas) y puede ser creado ya sea como hombre o mujer. Divide al grupo en dos equipos, y distribuye las diferentes partes del cuerpo que tengan la contraseña a un lado en el Volante 2.6 A and 2.6B. Un grupo tendrá las partes corporales masculinas, mientras el otro tendrá las partes corporales femeninas. Distribuye una parte del cuerpo a cada dos personas, para que cada grupo trabaje en pares. Enfatiza que es normal que las participantes estén confundidas sobre la identidad de las partes corporales. Recuérdales que a muy pocas de nosotras se nos educa a reconocer las partes internas de nuestro cuerpo.

- Entrega las partes. Haz que cada equipo coloque la parte corporal que les tocó en "Alex" y discutan. Después agrega las partes que no están marcadas y discutan brevemente.

- Las participantes deben de consultar con su equipo para decidir que parte corporal se les dió, en qué lugar de "Alex" va, dónde deben acomodar la pieza, y para explicar el funcionamiento sexual y reproductivo de esa parte del cuerpo. Estimula a las participantes a que compartan otros nombres para esa misma parte corporal.

PARA VER LA UBICACIÓN CORRECTA DE LAS PARTES CORPORALES, UTILIZA LOS VOLANTES 2.2 Y 2.3

- Dirije una discusión sobre cómo el conocer nuestro cuerpo nos ayuda a hacer conciencia y cuidar de él. Explica que el cuidar una parte del cuerpo da como resultado un mejor cuidado de otras partes. (Ejemplo: Cuando una mujer se detoxifica del uso de drogas, usualmente comienza a sentirse mejor sobre su cuerpo, y su higiene corporal mejora.)
- Dialoga sobre las diferentes formas en que el personal que provee servicios sociales y de salud puede estimular a las mujeres para que aumenten el nivel de conciencia sobre su cuerpo y su salud. (Ejemplos: diagramas básicos en oficinas, en grupos, sesiones de clase, grupos de discusión sobre temas de salud de la mujer, ó presentaciones informativas en centros femeninos o de Planned Parenthood).
- Termina la discusión enfatizando que el hacer conciencia y el sentirse cómodas con las "partes privadas" de su cuerpo es el primer paso hacia la discusión y negociación de actividades sexuales más seguras. Para que la actividad sexual sea mutuamente satisfactoria, las parejas tanto del mismo sexo como del sexo opuesto, necesitan comunicar sus deseos y preferencias sexuales. Puede ser que algunas mujeres estén en una relación donde existan amenazas de violencia y les sea imposible comunicarse abiertamente.
- Explica que para algunas mujeres es imposible llegar al orgasmo durante las relaciones sexuales, debido a esto pueden llegar a asumir erróneamente que algo anda mal en ella. Además, su pareja masculina puede asumir que ella está satisfecha si él está satisfecho.
- Afirma que la mejor manera para hacer conciencia de nuestras partes corporales es conociéndolas y explorándolas. **"Si se sienten cómodas, vayan a casa y mírense, miren su cuerpo con cuidado."**



ENTENDIENDO LA PUBERTAD

⌛ **Este tema debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

OBJETIVO

➢ Presentar información básica sobre los cambios físicos y emocionales que suelen ocurrir durante la pubertad.

PROCEDIMIENTOS

❖ Explica a las participantes que ahora revisarán la etapa del desarrollo llamada pubertad. Aprenderemos información básica sobre los cambios que suelen ocurrir en diferentes edades. Comenta que todas las personas son diferentes y pueden experimentar estos cambios en diferentes formas y a diferentes tiempos. Revisaremos algunos de los cambios más comunes que ocurren durante la pubertad, para que puedan apoyar a sus hijas durante esta etapa del desarrollo tan crítica.

❖ Pregunta a las participantes que definan, en sus propias palabras, lo que significa pubertad. Después de escuchar a las participantes, dáles la siguiente definición:

"La pubertad es el tiempo entre la niñez y la etapa adulta, cuando las personas empiezan a cambiar en tres diferentes formas: social, física y emocionalmente. Este es un tiempo difícil para ambos, los jóvenes y los padres."

❖ Menciona a las participantes:

"El conocer los cambios en esta etapa y el tomar en cuenta lo que podemos esperar, nos ayudará a entender y sensibilizarnos para apoyar a nuestras niñas en su experiencia."

❖ Presenta los siguientes hechos acerca de los cambios sociales, sobre el crecimiento y desarrollo en las mujeres, y sobre otro tipo de cambios. Permite aproximadamente 10 minutos por cada uno.

Cambios Sociales

- Los niños pueden empezar a mostrar mayor interés y cuidado en el cómo se ven, visten; pueden empezar a dejarse el bigote, etc. Las niñas empiezan a querer usar maquillaje, otro tipo de ropa, joyería, etc. Pueden empezar a tener citas.
- Ambos,niños y niñas, empezarán a interesarse en salir y estar con otros, obtener su licencia de manejo, ir a fiestas o bailes y unirse a clubs.
- Recuerda a las participantes que todas las personas son diferentes y que no hay una forma específica de experimentar la pubertad. Algunos empiezan a experimentar cambios entre los 9-13 años de edad, pero existe gran diferencia de tiempos entre diferentes personas.
- Los niños pueden empezar la pubertad desde los 10 años de edad o mucho más tarde como a los 15 años.
- Las niñas pueden empezar a los 8 años o hasta los 14 años.
- En promedio, la pubertad empieza más o menos dos años antes en las niñas que en los niños.

Desarrollo y Crecimiento Femenino

- Un pico de crecimiento usualmente señala los primeros signos de la pubertad en las niñas. Este puede ocurrir entre los 8-12 años de edad.
    - En este tiempo la glándula pituitaria manda señales a los ovarios para empezar la producción de estrógeno. Esta hormona es la que "dispara" el pico de crecimiento.
    - La cabeza, manos y pies son las primeras partes del cuerpo que alcanzan su tamaño maduro. Las niñas pueden empezar a preocuparse por el tamaño de sus pies, pero el resto del cuerpo se emparejará rápidamente.
    - Las niñas pierden menos grasa corporal que los niños, dándoles una apariencia mas redonda.
    - La niñas pueden experimentar un estado de torpeza, ya que varias partes del cuerpo están creciendo a diferentes proporciones.
- El desarrollo de los pechos usualmente empieza después del pico de crecimiento.
    - El desarrollo usualmente comienza cuando los pezones se hinchan.
    - Los pechos usualmente terminan de crecer en un período de 3 a 4 años.
    - Los pechos pueden sentirse suaves y sensibles.
    - Un pecho puede crecer más rápidamente que el otro. El tamaño de los pechos usualmente se emparejará, aunque uno puede mantenerse un poco más grande que el otro.
    - Algunas veces un fluído lechoso es secretado por los pezones.
    - El siguiente paso del desarrollo es usualmente el ensanchamiento de las caderas, mientras que el resto del cuerpo se vuelve más curvo y redondeado.
    - El vello púbico aparece poco después de que el desarrollo de los pechos empieza.
- El evento final en la secuencia del desarrollo es cuando se presenta la menstruación (menarca o período).
    - Hubo un ensanchamiento de las caderas y la pelvis
    - Los pechos han terminado de crecer
    - El cuerpo es más curvo y redondeado
    - El crecimiento se frena
    - Aparece vello corporal
    - El ciclo menstrual ha comenzado.

Otros Cambios

- Las glándulas que producen sudor empiezan a activarse, especialmente debajo de los brazos (la mayoría de las personas encuentran necesario el usar desodorante).
- Muchos jóvenes experimentan problemas de acné.
- La producción de hormonas traerá como consecuencia pensamientos y sueños sexuales en la mayoría de los jóvenes; hay un aumento en la atracción sexual. Ambos niños y niñas pueden experimentar excitación sexual por el simple hecho de observar o estar cerca de alguien que les atrae. Ellos pueden no entender que las emociones que sienten son sexuales por naturaleza.
- Las fantasías sexuales son muy comunes en esta etapa.
  - Algunos padres sienten que esta es una etapa natural del desarrollo y no es motivo de preocupación.
  - Otros padres sienten que algunos pensamientos o fantasías no están mal pero algunos sí.
- En general, niños y niñas se vuelven más interesados entre ellos durante la pubertad. Mientras el interés sexual y pensamientos son comunes, también es muy normal estar sexualmente preocupado, especialmente en la etapa temprana de la pubertad.
- La pubertad también es una etapa en donde se presentan cambios de humor en la mayoría de las personas.
  - Los jóvenes pueden sentirse incómodos con los cambios en sus cuerpos y sentirse emocionalmente desubicados.
  - Los cambios de humor pueden ser rápidos e impredecibles.
  - El llorar por cualquier cosa es muy común en niños y niñas. No es nada de que avergonzarse.
- Un aumento en los sentimientos de independencia es parte normal del desarrollo en la adolescencia.
  - Fluctuaciones entre comportamientos de la madurez y niñez son comunes.
  - Las relaciones con los padres empiezan a cambiar mientras los jóvenes buscan su independencia. Esto suele causar dificultades entre los hijos y los padres.

IDENTIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL

⌛ **Este tema tiene 2 actividades y debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

OBJETIVOS

➢ Proveer información y aumentar la sensibilidad acerca de la orientación sexual e identidad sexual.

PROCEDIMIENTOS

❖ Haz que las participantes cierren los ojos. Diles que vas a guiarlas a través de un ejercicio imaginario. Espera hasta que las participantes hayan cerrado los ojos y se vean relajadas.

VISUALIZACIÓN

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Lee esta narración.

Visualization

"Tú eres una jovencita. Todas tus amigas salen con alguien. Tú conociste una persona que realmente te gusta. Te sientes emocionada y feliz. Tus amigas, que también tienen pareja, comparten sus historias contigo. Tú quieres platicarles de la persona con la que estás saliendo, pero tienes miedo. Tienes miedo hasta de decirles que sales con alguien, pues ellas querrán conocer a esa persona. Tú inventas historias y te sientes fuera del grupo porque no puedes compartir tu historia con ellas. Cuando sales con esta persona, tu quieres tomarle la mano pero tienes miedo y tratas de caminar lejos de esa persona. Cuando salen a cenar, le diriges la mirada pero te das cuenta y prefieres desviarla, por miedo. Quieres decirle a tu familia que eres tan feliz con esta persona, pero tienes miedo otra vez. Cuando alguien te invita a una fiesta o a una reunión familiar quieres llevar a tu pareja, pero no sabes porque tienes miedo. Cuando otras personas te preguntan si tienes un "amor", tú mientes porque sientes miedo."

❖ Una vez terminada la narración, dile a las participantes que abran los ojos. Espera un par de segundos antes de hacerles las siguientes preguntas de poceso.

PREGUNTAS

- ¿Cómo te hizo sentir esta historia?
- ¿Porqué te sentiste de esa manera?
- ¿Alguna vez te has sentido así?
- ¿Alguna vez quisieras sentirte así ?

❖ Haz que las participantes compartan sus sentimientos. Diles que muchas veces esto es lo que suelen sentir los homosexuales.

- Menciona que durante esta sección vamos a hablar de orientación sexual. Primero que nada, es importante entender el lenguaje que es utilizado cuando se habla de sexualidad humana.
- Pregunta a las participantes que definan las palabras: "sexo", "sexualidad", "comportamiento sexual", "género" y "orientación sexual".
- Dáles explicaciones sencillas si es que están familiarizadas con estos términos (ej. La orientación sexual se refiere a si una persona es heterosexual, homosexual o bisexual).
- Menciona a las participantes que:

  "Esta sección es extremadamente importante porque nos ayuda a entender de dónde vienen nuestros miedos, creencias y actitudes cuando hablamos de homosexualidad y bisexualidad. Para muchos jóvenes que están lidiando con problemas de orientación sexual, el tener a una persona que tenga la información correcta y que le brinde apoyo sin prejuicios es muy importante, especialmente cuando se consideran las opciones para practicar sexo seguro. La aceptación de una orientación homosexual o bisexual puede ser muy difícil para un jóven. Ellos pueden tener mucho miedo de decirle a su familia y ser corridos de la casa, castigados o rechazados. Estos sentimientos de desesperación, rechazo o baja autoestima, pueden llevar al suicidio y a tomar decisiones sexuales que no son saludables."

- Comparte con las participantes la siguiente información:

  "Los jóvenes que son "gays", lesbianas o bisexuales generalmente son humillados, maltratados, burlados y hasta golpeados. Es un hecho que la violencia en contra de los homosexuales es muy común. Muchos "gays" y lesbianas han sido matados. Mientras que puede ser duro para los padres aceptar que su hijo es lesbiana, "gay" o bisexual, es importante conocer los hechos para darles el apoyo y ayudarlos a tomar las decisiones sexuales más saludables. Los padres a veces se culpan a ellos o a su pareja cuando se enteran que su hijo es "gay", lesbiana o bisexual. Es muy importante saber que no es culpa de nadie. Nadie sabe el porque una persona es homosexual y porque otra es heterosexual."

  "Los chistes en nuestras comunidades han creado muchos de los estereotipos que tenemos contra los homosexuales. Algunos de estos estereotipos pueden estar basados en "niños afeminados" (maricones) o "niñas masculinizadas" (marimachas). Mientras que algunos homosexuales pueden cumplir estos estereotipos, otros no. Esta es la experiencia de muchas culturas latinas en donde los niños gay no son realmente niños y las lesbianas no son realmente niñas. Estas actitudes están mal y no ayudan en nada a los jóvenes a desarrollar decisiones sexuales más saludables y a mejorar su autoestima."

  "Los jóvenes homosexuales (lesbianas y "gays") están expuestos a un mayor riesgo de contraer SIDA y otras enfermedades transmitidas sexualmente. La mayoría de las clases de educación sexual presentan información asumiendo que todas las personas son heterosexuales. Este tipo de educación sexual, no solo niega las necesidades de éstos jóvenes, sino que refuerza la noción de que no están bien, que son pecadores o están enfermos. Muchos jóvenes (lesbianas o "gays") no reciben ayuda para crecer y aceptarse como son. Podemos no estar de acuerdo con la orientación sexual de una persona, pero es importante que examinemos nuestros juicios, estereotipos, creencias y actitudes acerca de la orientación sexual de otros."

- Divide al grupo en tres (lo más parejo possible). Para ahorrar tiempo, este ejercicio se puede hacer utilizando una lluvia de ideas.
- Distribuye un pedazo de cartulina a cada grupo. Pide a una persona que escriba las respuestas del grupo.
- Escribe las siguientes preguntas de poceso en la cartulina y pide a cada grupo que las responda.

PREGUNTAS

- ¿Cuáles son las primeras tres palabras que te vienen a la mente cuando piensas en la palabra HOMOSEXUAL?
- ¿Cuáles son las primeras tres palabras que te vienen a la mente cuando piensas en la palabra LESBIANA?
- ¿Qué imágenes te vienen a la mente cuando oyes estas palabras?
- Piensa en tiempos pasados hasta recordar, ¿cuando fue la primera vez que oíste alguna de las palabras que anotaste en el papel?
- Piensa en los mensajes tempranos que recibiste acerca de las lesbianas, ¿cúales son algunas de tus preocupaciones acerca de tener un amiga, hija, hermana o algún otro familiar que sea lesbiana?
- ¿Cómo afecta tu juicio la apariencia de las personas?
- ¿Alguna vez alguien te ha juzgado por tu apariencia?
- ¿Cómo pueden afectar tus actitudes, creencias y juicios la seguridad sexual de una persona?

- Haz que todos los equipos compartan sus respuestas. No respondas a ninguno de sus comentarios. Después de escucharlas, incluye a todo el grupo en la siguiente discusión.
- Comenta: **Hemos hablado de la orientación sexual y algunos de los mitos, sentimientos, percepciones y estereotipos que tenemos acerca de las lesbianas, "gays" y bisexuales. A continuación, aprenderemos los hechos sobre orientación sexual y te recomendamos que uses esta información para hablar con tus hijos acerca de estos temas.**

DISTRIBUYE EL VOLANTE 2.7

- Explica a las participantes que la información del volante es apropiada para el desarrollo. Los niveles corresponden a la edad del niño. Motívalas a usar estos lineamientos cuando hablen con sus niños sobre sexualidad y orientación sexual.
- Recuerda a las participantes que no necesariamente deben estar de acuerdo con los homosexuales, lesbianas o bisexuales. Lo importante es que respeten el derecho de otros de vivir sus vidas.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Entrega a las participantes el número telefónico del centro local de "gays" y lesbianas.

EJERCICIO DE REFLEXIÓN

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Pide a las madres que cierren los ojos y piensen en sus experiencias cuando vivieron la época de la pubertad.
- Pregúntales: **¿Qué pasó? ¿Cómo te sentiste? ¿Cómo te trataron los adultos durante este tiempo? ¿Fue una experiencia placentera o no placentera? ¿Cómo pudo ser mejor?**
- Deja un espacio de tiempo para que piensen estas preguntas . Después, pregunta: **Con lo que ahora sabes, ¿qué puedes hacer para hacer una mejor experiencia para tu hija?**
- Deja un espacio para compartir.

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⌛ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

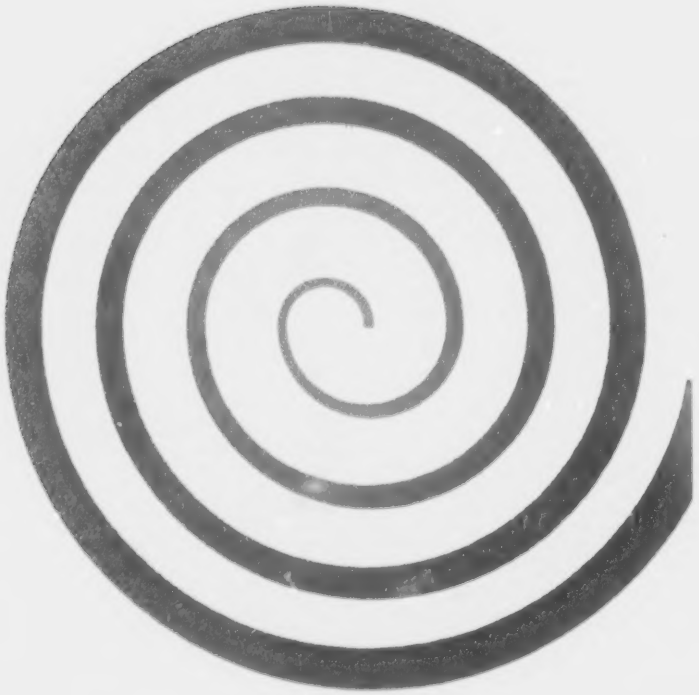
PROCEDIMIENTOS

❖ Termina la sesión preguntando a las participantes que respondan a las siguientes preguntas. Puedes dirigir la discusión en forma de "lluvia de ideas". Menciona las preguntas a todo el grupo y anota las opiniones de las participantes en la cartulina.

- **¿Cuál es la cosa más importante que aprendieron en la sesión de hoy?**
- **¿Qué preocupaciones tienen acerca de la sesión?**
- **¿Qué pudo haber hecho más efectiva la sesión?**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Anota y guarda la retroalimentación de las participantes para evaluar el programa.



41

3

LA COMUNICACIÓN: ESTRATEGIAS PARA LA COMUNICACIÓN EFECTIVA

OBJETIVOS

Esta unidad presenta un marco culturalmente sensible en dónde las participantes pueden organizar y hacer conciencia sobre nueva información de sexualidad. Las temas combinan la práctica de destrezas y el compartir información. Las participantes aprenderán sobre comunicación efectiva y cómo hablar sobre sexualidad en formas positivas y no amenazadoras. Las facilitadoras y participantes, juntas, validarán y analizarán los problemas y contradicciones que las niñas latinas, adolescentes y mujeres enfrentan cuando hablan de sexualidad.

TEMAS

1. "SIENTO VERGUENZA:" CÓMO PLATICAR DE LA SEXUALIDAD Y CÓMO SENTIRSE SEGURA (20 MINUTOS)
2. UNIENDO LAS CULTURAS (15 MINUTOS)
3. VALIDANDO LOS SENTIMIENTOS MOLDEADOS POR LA CULTURA (5 MINUTOS)
4. LA COMUNICACIÓN: PRACTICANDO ESTILOS DE COMUNICACIÓN EFECTIVA (130 MINUTOS)
5. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (10 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Un juego de marcadores
- ❑ Cartulinas
- ❑ Caballete (portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Copias de los volantes 3.1, 3.2

"SIENTO VERGÜENZA:" CÓMO PLATICAR DE LA SEXUALIDAD Y CÓMO SENTIRSE SEGURA

Este tema debe de tomar aproximadamente 20 minutos.

OBJETIVOS

- Crear una forma nueva de hablar sobre sexualidad entre las Latinas;
- Aprender información básica sobre la sexualidad para ayudar a las mujeres a tener una vida sexual más saludable.

PROCEDIMIENTOS

- Explica que para muchas jóvenes y mujeres Latinas es difícil hablar abiertamente de sexualidad. La experiencia es diferente para cada persona, como se vió durante las entrevistas con mujeres y jóvenes. Comparte con las participantes lo que comentaron algunas mujeres:

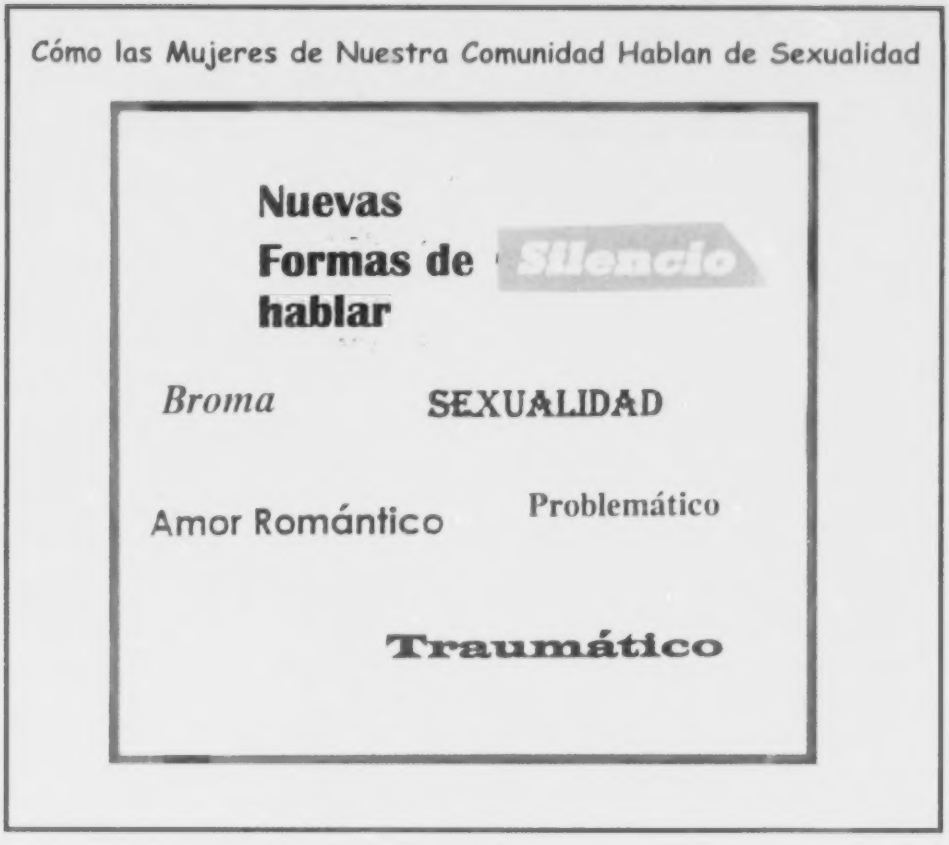
  "Algunas de las mujeres y adolescentes con quienes platicamos nos dijeron que ellas "nunca hablan de eso." Otras reportaron que lo han intentado, pero que les ha dado vergüenza, les ha faltado valor, y les duele el solo pensar en el tema. Otro asunto que les preocupa mucho es "el que dirán" su familia, vecinos y amistades si se enteraran que están hablando de sexualidad. Un número pequeño de Latinas dijo que ellas sí hablan de la sexualidad con sus hermanas, primas, madres, hijas, amigas cercanas, maestras y enfermeras."

EN UNA CARTULINA, COPIA EL VOLANTE 3.1

- Presenta y discute con las participantes el folleto: "Cómo las Mujeres de Nuestra Comunidad hablan de Sexualidad" (ver la página siguiente) y habla con ellas del mismo.

PREGUNTAS

- ¿Qué es lo que le falta a ésta imagen?
- ¿Existen otras formas para hablar del sexo?
- ¿Qué tipo de conversaciones deberían entablar las mujeres para poder tener una vida sexual saludable?



- En una cartulina o en el pizarrón, dibuja una línea con un signo positivo y otro negativo en cada extremo. Explica que las conversaciones de las mujeres en torno a la sexualidad pueden ser muy positivas (como en el caso del amor romántico) o que se pueden traer situaciones muy negativas y dolorosas cuando se habla de experiencias traumáticas o problemáticas.
- Reconoce que estas formas de hablar de la sexualidad son reales e importantes. Sin embargo, debemos desarrollar nuevas formas de hablar de sexualidad. Esta forma nueva de hablar debe ayudar a las mujeres de cualquier edad a protejerse y a vivir una vida sexual saludable. Explica que estamos hablando de conversaciones en donde la sexualidad se discute de manera realista y positiva.

(+)_____(-)

FORMAS POSITIVAS	REALISTAS	NEGATIVAS
Formas Positivas	Positiva Presenta los hechos sobre el comportamiento sexual. Reconoce que las mujeres tienen el derecho a la información. Que les enseña a las mujeres cómo vivir una vida sana y a ser felices.	Traumático Problemático Vergonzoso Sucio

- Concluye esta sección diciendo que en este programa, intentamos crear una nueva manera de hablar sobre la sexualidad entre las Latinas. El propósito es aprender información básica sobre la sexualidad que les ayude a las mujeres a tener una vida sexual saludable.

UNIENDO LAS CULTURAS

⌛ **Este tema tiene 1 actividad y debe de tomar aproximadamente 15 minutos.**

OBJETIVO

- Establecer un marco culturalmente apropiado que permita a las participantes entender los puntos de vista de las madres y de las hijas.

PROCEDIMIENTOS

- Presenta esta sección explicando que la manera de abordar el tema de la sexualidad es distinta entre diferentes familias y culturas. Pide a las participantes que den algunos ejemplos. No juzgues ninguno de los ejemplos que den. Díle al grupo que no estamos aquí para juzgar a los demás. Lo importante es entender los diversos puntos de vista acerca de la sexualidad y la forma en que se comunica.
- Agrega que cada cultura comunica normas y tabúes sobre la sexualidad. En los Estados Unidos, hay un amplio rango de puntos de vista sobre la sexualidad (reglas, comportamientos, actitudes, tabúes, como las personas hablan de eso). Esto es debido a que la gente viene de diferentes países o tiene diferentes antecedentes culturales.
- Lee el siguiente diálogo entre una madre Latina y su hija. Ellas viven en los Estados Unidos y están hablando de las dificultades que tienen al hablar sobre temas relacionados con la sexualidad.

DIÁLOGO ENTRE UNA MADRE LATINA Y SU HIJA

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 5 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Lea el siguiente dialogo en voz alta. Discuta cuando termine de leer.

Madre: **"En mis ojos aún eres mi niñita. Quiero que seas feliz, quiero protegerte de "ciertas" cosas de la vida que pueden ser muy dolorosas. Yo fui educada a que lo menos que sepas sobre "esto," lo menos vas a sufrir. Además, mi madre nunca me habló de "éstas cosas." Nuestra tradición era no hablar con nuestros hijos sobre "éstas cosas." Tengo miedo de que si tú llegas a "saber" demasiado, tu reputación se vea afectada. La gente puede llegar a pensar que la razón por la cual sabes de estas cosas es por que has tenido relaciones sexuales. Si éste es el caso, algunas personas querrán aprovecharse de ti."**

Hija: **"Madre, mírame. Ya no soy tan pequeña como crees. He visto y escuchado más cosas que tú cuando tenías mi edad. Sé que quieres lo mejor para mí, pero mi vida es diferente a la tuya, cuando tú creciste. Tengo bastantes preguntas pero tengo miedo de preguntar. Tengo miedo de preguntarte porque sentirías vergüenza y no quiero que te sientas así. Tengo miedo de preguntarte porque a lo mejor me castigas. Sí, si te hago preguntas a lo mejor no me vas a dejar ver a mis amigos porque pensarás que me están presionando a experimentar con el sexo. Tengo miedo de preguntarte porque pensarías que mi curiosidad viene porque hice algo sexual y te enojarías conmigo. Mamá, abre los ojos, los tiempos han cambiado."**

Madre: **"Sé que los tiempos han cambiado. Sin embargo tengo que decirte que cada vez que he tratado de hablar sobre un tema sexual, no he tenido el valor ni la confianza de hacerlo. Me da tanta vergüenza hablar sobre estos temas."**

PREGUNTAS

- ¿Qué piensas que está sucediendo aquí? ¿Cuál es el problema?
- ¿Crees que este diálogo refleja las experiencias de familias en la comunidad?
- ¿Crees que este diálogo refleja las experiencias de madres a hijas en la comunidad?
- ¿De qué manera esta situación es diferente o similar a tu vida?

- Durante la discusión enfatiza los sigiuentes puntos. Explica que las dificultades que pueden existir entre madres e hijas al hablar sobre sexualidad y el cómo vivir una vida saludable, tal y como se ha ilustrado en el diálogo, son muy comunes en las familias Latinas. Los mensajes recibidos en la casa y en la cultura, pueden ser diferentes a los mensajes de la sociedad en general.
- En una cartulina o en el pizarrón dibuja una línea como se muestra en la figura. Explica a las participantes que hay una secuencia en el nivel de dificultad para hablar de la sexualidad. Por ejemplo, para algunas familias el hablar de la sexualidad es extremadamente difícil, para otras es sólo difícil y para otras no es tan difícil. Para otras familias, hablar sobre sexualidad es fácil.
- Comparte con las participantes los comentarios referentes a las tensiones inter-generacioneles e interculturales que mencionaron las madres e hijas que participaron en las entrevistas.

1	2	3	4	5
Hablar sobre la sexualidad es muy difícil		Hablar sobre la sexualidad es difícil		Hablar sobre la sexualidad es fácil

- Pregúntales a las participantes en donde se situarían en la secuencia. Explica brevemente que para muchas familias Latinas, especialmente para las mujeres, hay una explicación cultural del por qué es difícil hablar sobre temas de sexualidad.
- La mamá creció en una cultura donde el hablar abiertamente de los temas sexuales no era aceptado y la hija está creciendo en dos culturas con diferentes puntos de vista hacia la sexualidad.
- La meta es dar una explicación que les permita a las participantes entender el contexto en el que se encuentra la madre y el contexto en el que se encuentra la hija.

Madre	Hija
La madre creció en una cultura o comunidad. • Muchas mujeres Latinas se han criado en una familia y un contexto cultural en donde el hablar, leer, y escuchar abiertamente sobre sexualidad no es apropiado para una mujer "decente."	**La hija está creciendo en dos culturas o comunidades.** • Las niñas y las adolescentes están creciendo en un ambiente bicultural. Se están criando como Latinas en casa y como "Americanas" en la escuela y a través de los medios de comunicación. • Como adolescentes Latinas, el hablar abiertamente, el leer, el escuchar sobre temas sexuales es un tabú. • Como "Americanas" las adolescentes Latinas están expuestas a un bombardeo de mensajes de los medios de comunicación en donde se habla abiertamente de los temas sexuales (noticias, periódicos, "talk shows", revistas para adolescentes, etc.) o se presentan imágenes sexuales explícitas (películas, MTV, etc.). • En la escuela las niñas estan aprendiendo sobre su cuerpo, las distintas funciones del cuerpo humano y sobre otros temas de salud.

VALIDANDO LOS SENTIMIENTOS MOLDEADOS EN LA CULTURA

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.**

OBJETIVO

- Reconocer y validar las influencias culturales relacionadas con la sexualidad.

PROCEDIMIENTOS

- Házles saber los siguientes puntos a las participantes:

  "Está bien sentir pena ó vergüenza cuando se habla de sexualidad. La mayoría de las mujeres Latinas se sienten así porque así las educaron. Les enseñaron a no hablar de la sexualidad y a sentir vergüenza del tema y de sus cuerpos. El mensaje importante que debe transmitirse a las participantes es que está bien sentirse así. A lo largo de las sesiones vamos a respetar estos sentimientos."

- Diles a las participantes que durante las sesiones ellas van a aprender información sexual básica y verdadera para que puedan aconsejar a sus hijas cómo mantenerse saludables y protejerse de las enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH.

LA COMUNICACIÓN: PRACTICANDO ESTILOS DE COMUNICACIÓN EFECTIVOS

⌛ **Este tema tiene 11 actividades y debe tomar aproximadamente 130 minutos.**

OBJETIVOS

- Aumentar el conocimento y fortalecer las destrezas de comunicación efectiva;
- Acentuar y validar las diferencias inter e intraculturales en los estilos de comunicación.

PROCEDIMIENTOS

❖ Recuerda a las participantes que no importa cuánto sepamos sobre la prevención del VIH y ETS, lo más importante es cómo comunicar esta información a nuestras hijas. Si no sabemos como comunicar esta información efectivamente, nuestros esfuerzos para mantener seguros a nuestros hijos serán en vano. La siguiente sección busca ayudarnos a aprender fromas efectivas de hablar con nuestras niñas sobre sexo, sexualidad y prevención del VIH y ETS. Aprenderemos estilos y prácticas de comunicación efectivos y no efectivos y cómo utilizar estas destrezas para comunicarnos. También discutiremos las diferencias y similitudes entre los diferentes grupos de Latinos.

LOS ESTILOS DE COMUNICACIÓN Y SU EFECTO EN NUESTRA RELACIÓN CON NUESTRAS NIÑAS

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 5 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Parafrasea el siguiente párrafo:

"En esta sesión, hemos discutido algunas de las preocupaciones y barreras que nos llevan a evitar hablar con nuestras niñas honestamente y abiertamente sobre sexo, sexualidad y otros asuntos importantes. La mayoría de las madres o tutoras quieren enviar éstos mensajes efectivamente, pero no saben cómo. Ésta confusión puede estar compuesta por experiencias de la vida en una nueva y diferente cultura en donde la comunicación puede ser muy distinta. Hemos discutido algunas de las razones por las cuales tenemos dificultades al hablar de estos temas; la mayoría de nosotras no hemos tenido experiencias positivas o modelos. Sin embargo, la forma de comunicarnos hace una gran diferencia en las vidas de nuestras jóvenes."

"La población Latina es un grupo muy diverso en donde las personas comparten un lenguaje pero no necesariamente las mismas costumbres o cultura. La forma de comunicarse de la gente, refleja diferentes dimensiones de cultura como rangos de poder, dependencia, interdependencia, individualismo y colectivismo."

"La manera en que expresamos nuestros sentimientos es determinada por nuestra cultura, nuestras experiencias personales y vivencias. La forma de expresar nuestros sentimientos también es determinada e influenciada por los valores y actitudes de nuestra propia cultura.

Algunas culturas pueden juzgar el expresar las emociones abierta y escandalosamente mientras que otras permiten un amplio rango de expresión. En algunas culturas Latinas, muchas veces permitimos expresar emociones escandalosamente cuando queremos comunicar nuestros sentimientos a otros. Nos dejan ser "emocionales" y somos muy empáticos en la manera de comunicarnos. Para otras culturas, incluyendo algunas Latinas, esta forma de comunicación puede parecer muy "emocional" o "intensa". Ellos tal vez no entiendan como podemos dirigirnos la palabra después de escuchar alguna de nuestras discusiones. Por otro lado, muchas veces nosotros no entendemos la falta de apasionamiento de otros estilos de comunicación. Muchos de nosotros podemos expresar las emociones a través de movimientos corporales y el tono de la voz. Algunos de nuestros gestos pueden parecer "exagerados"; sin embargo, puede ser que no entendamos la pasividad y la falta de emoción de otros."

"Mientras que en algunas culturas Latinas observamos los estilos de comunicación arriba mencionados, es importante tener en cuenta que podemos encontrar una amplia variedad de formas y estilos de comunicación en poblaciones Latinas, y que debemos aceptarlas sin hacer juicios. También debemos reconocer que estos estilos de comunicación pueden estar relacionados al nivel que ocupa la persona en su ambiente social."

"En algunos países de Latinoamérica, el ser asertivo, tanto verbal como corporalmente, no es considerado cortés ni un comportamiento educado. Cuando éramos niños, fuimos criados y enseñados a mostrar respeto por los otros, particularmente por las personas mayores, nuestros padres y personas consideradas autoridad. Muchas veces no decimos directamente lo que queremos decir para evitar ofender o faltar al respeto a otros, y encontramos que a veces es difícil decir que "no". También a veces evitamos confrontaciones y negamos lo que queremos. Para otras personas no familiarizadas con las costumbres y la cultura, estas características pueden percibirse como pasividad y debilidad."

"La completa expresión de nuestras emociones es saludable y esencial porque nos permite expresar nuestras necesidades y pensamientos, y nos deja ser nosotros mismos. Sin embargo, cada uno de nosotros necesitamos evaluar cuál es la mejor forma de mandar el mensaje que queremos y de expresar nuestras emociones para lograr una buena comunicación. A continuación, discutiremos uno de los estilos de comunicación. No tenemos que hacer a un lado nuestros valores culturales o estilo empático. Lo más importante es recordar que la comunicación efectiva cumple con la siguiente característica esencial: *Podemos comunicar nuestras necesidades y sentimientos respetando los derechos de otros.*"

EJERCICIO PARA REFLEXIONAR

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 5 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Pide a las participantes que:

"Cierren los ojos y que piensen en cuando eran jóvenes. Tal vez en la época cuando sus padres u otros familiares les hablaban de la sexualidad o cualquier otro tema que fuera importante para ellas en ese momento. Pídeles que reflexionen acerca de como se dirigían a ellas, como era la conversación y como se sentían. ¿Se sentían queridas, cómodas, o se sentían avergonzadas o humilladas?"

❖ Dáles la oportunidad de compartir sus experiencias si así lo desean.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Familiarízate con el siguiente texto y usando tus propias palabaras, explícales a las participantes lo que es un socio-drama.

Una Nota Sobre los Sociodramas

En este manual de aprendizaje, las facilitadoras presentan una serie de dramas (sociodramas) o situaciones y pedirán a las participantes que reaccionen ante ellos. A veces las facilitadoras servirán de modelos de comportamientos y estilos de comunicación mientras las participantes observan. Generalmente, se les pedirá a las participantes que dramaticen una situación o demuestren un comportamiento específico.

El objetivo de utilizar sociodramas es ilustrar un problema ó una destreza y generar una respuesta en todo el grupo. Utilizar modelos de comportamiento es una herramienta que asegura que los sociodramas produzcan un aprendizaje utilizando situaciones de la vida real.

El aprendizaje para los participantes del sociodrama proviene de la oportunidad de practicar destrezas, la auto-crítica y la crítica del grupo en general. El aprendizaje para el grupo se da por medio de la observación, el análisis y la retroalimentación que se dé. Los participantes del sociodrama practican la técnica de lo que "debe ser y no debe ser". El sociodrama sigue las instrucciones de la facilitadora. Los participantes del sociodrama practican la técnica inapropiada y los demás miembros del grupo la critican. Como los participantes sólo están presentando un problema, su comportamiento por sí solo no es sujeto a crítica. Después sigue el segundo sociodrama, en donde se presenta el comportamiento apropiado o el estilo de comunicación adecuado. Se desarrolla otra discusión. Al terminar la serie de sociodramas, las facilitadoras ayudarán a las participantes a resumir la información de éstos.

Para asegurar que las destrezas practicadas durante los sociodramas se utilicen en situaciones de la vida real, las facilitadoras deben de dar tiempo suficiente para procesar los datos generados por los sociodramas. Procesar significa dar y recibir retroalimentación acerca del comportamiento exhibido y criticar (discutir, extrapolar principios generales) la actuación.

LOS TRES ESTILOS PRINCIPALES DE COMUNICACIÓN: PASIVA, AGRESIVA, Y ASERTIVA

⏳ **Este actividad debe de tomar aproximadamente 45 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Diles a las participantes que tú y tu co-facilitadora van a hacer una demostración de tres estilos diferentes de comunicación. En tus propias palabras, comunícales el siguiente mensaje:

"Vamos a demostrar tres diferentes formas de comunicarnos. Después les pediremos que describan cómo se sintieron acerca de cada demostración. Mientras nos observen, pongan atención a lo que hacemos y a lo que decimos. Fíjense en nuestro lenguaje corporal y el tono de la voz, así como las palabras que utilizamos. Todo esto es parte esencial de la comunicación."

Comunicación Pasiva

❖ Puedes usar la siguiente situación para demostrar la comunicacón pasiva, o puedes usar una tuya. Lo importante es utilizar todos los "cues" que caracterizan este estilo de comunicación, asi como el tono de voz, la postura, etc.

❖ Comienza describiendo la situación.

Situación Demonstrando Comunicación Pasiva

Diana y su hija Amanda están en su casa. Amanda tiene 16 años. Se está arreglando para salir con sus amigas. Diana está molesta ya que no quiere que su hija salga. Tiene miedo porque piensa que su hija está creciendo en los Estados Unidos donde hay tanta libertad, tantas drogas y sexo. A Diana no le caen bien los amigos de su hija ni le gusta como se viste. Encontró unos cigarillos en la bolsa de Amanda y han estado discutiendo desde entonces.

Ejemplo de Sociodrama Demonstrando Comunicación Pasiva

(La madre puede que este mirando hacia el suelo, que este nerviosa y su voz suene fragil.)

Madre: "Amanda, mija, no crees que no deberias salír esta noche, especialmente, tu sabes, vestida así. Sabes que venimos a los Estados Unidos para que tengas mejores oportunidades. Pero, tu sabes, si te pones otra ropa, no te veras tan adulta y los barones, sabes, no pesaran que se pueden aprovechar de ti. Quizas tus amistades no te convengan, porque estas fumando y haciendo cosas que no debes de hacer."

❖ Después de la demostración haz las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué fue lo que hizo y lo que no hizo Diana?
- ¿Dijo lo que quería decir?
- ¿Cómo piensas que responderá Amanda?
- ¿Cómo se sintió Diana?
- ¿Cómo se sintió Amanda?

- ¿Qué sentirá Amanda por su mamá?
- ¿Qué sentirá Diana por su hija?
- ¿Cómo se va a sentir Amanda consigo misma?
- ¿Cómo se va a sentir Diana consigo misma?

❖ Presenta las características de la comunicación pasiva:

- Falta de contacto visual, voz suave e inseguridad al hablar indican comunicación pasiva.
- Algunas personas le llaman a este estilo de comunicación "el ratón" o "darse por vencida/ir con la corriente."
- En la comunicación pasiva, no comunicas tus sentimientos ni tus necesidades. Te das por vencido y aceptas hacer lo que la otra persona quiere, aún si es algo que tú no quieres hacer. A veces hasta puedes aceptar un comportamiento con el que no estás de acuerdo.

❖ Pregunta a las participantes por qué no funciona la comunicación pasiva. Asegúrate de que la discusión cubra los siguientes puntos:

- No comunicas el mensaje.
- No consigues lo que quieres.
- No te das a entender.
- Te sientes usada.
- La otra persona no recibe un mensaje claro.
- Puede ser que aceptes algo con lo que no estabas de acuerdo, o puedes hacer algo que no quieres.
- No te sientes bien con la situación ni contigo misma.

Comunicación Agresiva

❖ Demuestra la misma conversación para enseñar el estilo de comunicación agresiva.

❖ Empieza por describir la situación.

Situación Demonstrando Comunicación Agresiva

(La madre puede que este muy alterada, y agitada, puede que este alzando los brazos, o que este amenazando a Amanda físicamente. Puede que este gritando y luzca fuera de control).

Diana y su hija Amanda están en su casa. Amanda tiene 16 años. Se está arreglando para salir con sus amigas. Diana está molesta ya que no quiere que su hija salga. Tiene miedo porque piensa que su hija está creciendo en los Estados Unidos donde hay tanta libertad, tantas drogas y sexo. A Diana no le caen bien los amigos de su hija ni le gusta como se viste. Encontró unos cigarillos en la bolsa de Amanda y se están peleando desde entonces.

Ejemplo de Sociodrama Demonstrando Comunicación Agresiva

Madre: "Mira, a dónde piensas que vas vestida así. Pareces una cualquiera. Todos los varones van a pensar que pueden hacer lo que quieren contigo, porque así lo demuestras. Luces ridícula. A mi no me importa que fulanita vista así, pero no pienses que puedes hacer lo mismo. Te voy a decír algo, si piensas hacer lo que te de la gana, pues vete. Sabes lo que te va a pasar? Te vas a embarazar como tu prima. Si pienas que vas a quedarte a vivir aquí, estas equivocada. Esta es mi casa, y harás lo que yo diga. Y si te veo fumando, te haré comer los cigarros."

❖ Después de la demostración haz las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué fue lo que hizo y lo que no hizo Diana?
- ¿Dijo lo que quería decir?
- ¿Cómo crees que Amanda va a responder?
- ¿Cómo se sintió Diana?
- ¿Cómo se sintió Amanda?
- ¿Qué sentirá Amanda por su mamá?
- ¿Qué sentirá Diana por su hija?
- ¿Cómo se va a sentir Amanda consigo misma?
- ¿Cómo se va a sentir Diana consigo misma?

❖ Presenta las características de la comunicación agresiva diciendo algo así:

- Algunas personas le llaman a este estilo de comunicación "el monstruo."
- La comunicación agresiva usa un lenguaje que castiga, exige, amenaza o demanda. No toma en consideración los sentimientos ni los derechos de los demás. Puede incluir insultos, amenazas o comentarios hostiles, así como señales no verbales como agitar el puño, miradas furiosas o los gritos. La comunicación agresiva puede escalar al asalto físico.

❖ Pide a las participantes que piensen sobre lo que funciona y no funciona de este estilo de comunicación. Asegúrate de que la discusión cubra estos puntos:

- Algunas personas pueden sentir satisfacción a corto plazo al utilizar este estilo de comunicación agresiva, pero implica pagar un precio muy alto.
- A menudo, ambas personas se sienten enojadas, fuera de control, humilladas o avergonzadas al final de la comunicación.
- Un niño se puede sentir usado, enojado, y resentido y hasta puede que quiera hacer algo para vengarse del padre.
- Este niño se puede sentir no amado, abusado, dolido y pude tener baja auto-estima.
- El padre se puede sentir culpable o avergonzado.

Comunicación Asertiva

❖ Demuestra la misma conversación para mostrar un estilo de comunicación asertiva.

❖ Comienza describiendo la situación.

Situación Demonstrando Comunicación Asertiva

Diana y su hija Amanda están en su casa. Amanda tiene 16 años. Se está arreglando para salir con sus amigas. Diana está molesta ya que no quiere que su hija salga. Tiene miedo porque piensa que su hija está creciendo en los Estados Unidos donde hay tanta libertad, tantas drogas y sexo. A Diana no le caen bien los amigos de su hija, ni le gusta como se viste. Encontró unos cigarillos en la bolsa de Amanda y se están peleando desde entonces.

Ejemplo de Sociodrama Demonstrando Comunicación Asertiva

(Diana debe de hacer contacto directo a los ojos y hablar en forma clara. Estos son dos signos de comunicación asertiva respetuosa y sincera.)

Madre: "Amanda, lo que tienes puesto esta noche no es apropriado para una joven de tu edad. Esa blusa es para alguien mucho mas grande que tu. Quiero que te cambies de ropa y que te pongas algo apropriado para tu edad. Entiendo quieres mucho a tus amigas, pero me preocupan algunas de esas amistades. Me preocupa que vayas a hacer lo que no debes, como fumar, beber y tener sexo. Te quiero y no quiero que hagas algo que te perjudique o te haga daño. Te voy a permitír esas amistades, después que no estes fumando, bebiendo o teniendo sexo. Te advierto que, si me entero que estas haciendo algo de lo que te mencioné, vas a tener que suspender la amistades."

PREGUNTAS

- ¿Qué fue lo que hizo Diana y lo que no hizo?
- ¿Dijo lo que quería decir?
- ¿Cómo crees que Amanda va a responder?
- ¿Cómo se sintió Diana?
- ¿Cómo se sintió Amanda?
- ¿Qué sentirá Amanda por su mamá?
- ¿Qué sentirá Diana por su hija?
- ¿Cómo se va a sentir Amanda consigo misma?
- ¿Cómo se va a sentir Diana consigo misma?

DISTRIBUYE EL VOLANTE 3.2

❖ Presenta las características de la comunicación asertiva y asegúrate de que se cubran los siguientes puntos:

- Representa la "buena comunicación" o "el decir las cosas tal y como son."
- Claramente puedes decir lo que sientes, quieres o necesitas de una manera que no es amenazante, castigante ó humillante.
- Te permite expresar tus pensamientos y sentimientos sin ansiedad o temor.
- Es una comunicación directa y honesta.
- Les permite ver a los niños cómo se pueden comunicar efectivamente con los demás y como quieren que los traten y que les hablen. Les muestra como dirigir sus sentimientos de manera apropiada y adecuada.
- Comunicas tu mensaje sin sentirte culpable o fuera de control.
- No lastima la autoestima de los niños.
- La comunicación asertiva a veces es llamada el estilo "yo." Cuando la gente usa el estilo "yo" usualmenente se sienten con más confianza y control y obtienen reacciones más positivas de los otros. Se sienten menos ansiosos en situaciones sociales.
- La comunicación asertiva no es algo que se nace sabiendo. Es una forma de expresión que se puede aprender.
- Requiere que te conozcas. La comunicación agresiva y la comunicación pasiva usualmente ocurren de forma espontánea. La comunicación asertiva es una habilidad adquirida que empieza al hacer conciencia que tenemos opciones en la forma de hablar, en donde puedes escoger las palabras. Tú estás en control de tus emociones.

❖ Pide a las participantes que describan una ocasión donde ellas hayan controlado una situación dificil y pregúntales como se sintieron al hacerlo. Pon atención para ver si son situaciones de comunicación asertiva. Pregúntales a las demás participantes lo que piensan de estos ejemplos y cómo se sentirían si ellas fueran la otra persona.

REPASO DE LOS ESTILOS DE COMUNICACIÓN

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 40 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Con tu co-facilitadora demuestra la siguiente situación utilizando un estilo de comunicación. Pídeles a las participantes que identifiquen el estilo de comunicación.

Situación

Rosa ha estado en la casa todo el día. Está cansada y ha estado limpiando y preparando una cena especial para Juan, su esposo. Ya son las 8 de la noche y ni señales de Juan. Rosa se está poniendo molesta ya que había planeado este día y estaba esperando pasar un rato a solas con Juan ya que los niños no estaban en casa. La comida se enfrió y Rosa está muy enojada y desilusionada. Finalmente, a las 9 de la noche, Juan se aparece. Se quedó a trabajar horas extra y se le olvidó su cita.

- Pide voluntarias para que practiquen los otros dos estilos de comunicación, usando la misma situación. Pregunta cuáles podrían ser los posibles resultados de los estilos de comunicación que se escogieron.
- Felicita a las participantes por su habilidad para reconocer los diferentes estilos de comunicación y por lo mucho que han aprendido durante esta sesión.
- Recuerda a las participantes que no toda la gente tiene tanta información como ellas. Ellas, como madres y asesoras, les pueden enseñar a las demás cómo protegerse y proteger a sus hijos del VIH, otras ETS, los embarazos no deseados, las drogas, etc., dandoles información correcta y clara en una forma efectiva y usando un estilo de comunicación asertivo.
- Pide a las participantes que describan un evento durante la semana pasada en el cual usaron, o pudieron haber usado una respuesta asertiva con sus hijos o con otra persona. Pídeles que describan lo que hicieron y cómo salieron las cosas. Si no pueden pensar en una situación personal, pídeles que describan una situación que hayan observado. Tienes que estar preparada para darles un ejemplo si se atoran. Ayúdales haciendo una pregunta como por ejemplo:

PREGUNTAS

- ¿Cuál fue la situación?
- ¿Qué dijeron que fue asertivo?
- ¿Cómo reaccionó la otra persona?
- ¿Cómo te sentiste?
- ¿Cómo resultó?

- Si la situación no resultó como esperabas, repasa la comunicación asertiva.
- Pregunta a las participantes qué es la comunicación asertiva. Pon atención a los puntos claves y refuérzalos. Da a las participantes una oportunidad para que respondan primero. Si no escuchas ninguno de los puntos importantes, menciónalos tú diciendo:

  "La comunicación asertiva no es algo que nacemos sabiendo. Es una forma de expresarse que se puede aprender. Significa el decirle claramente a alguien cómo te sientes, que es lo que quieres ó que necesitas, de una manera que no los amenaze, castigue o humille. Es tener la habilidad de expresarse sin temor o ansiedad. Es comunicarse honesta y directamente."

- Pregunta a las participantes cuáles son los beneficios de la comunicación asertiva. Asegúrate de que se cubran los siguientes puntos:
  - Las personas que se expresan afirmativamente tienen más confianza en sí mismas.
  - Reciben reacciones positivas de los demás.
  - Tienen mayor control de sus emociones.
  - Dicen exactamente lo que necesitan o lo que quieren.
  - Fácilmente obtienen los resultados que desean.
  - Se sienten bien consigo mismos al final de la situación.
  - No se sienten culpables de haber herido a los demás, especialmente a sus propios hijos.

- Les enseña a sus hijos y a los demás cómo comunicarse y/o resolver conflictos más efectivamente.
- Ayuda a mantener a sus hijos sanos y seguros.

❖ Pregunta qué es la comunicación pasiva y cómo se ve y se comporta la gente cuando se comunican pasivamente. Asegúrate de que se cubran los siguientes puntos:

- No dices claramente como te sientes ó lo que quieres decir.
- Es indirecta.
- No hay contacto visual, utiliza una voz suave y dudosa forma de hablar. La persona parece o se comporta como si estuviera nerviosa ó insegura.

❖ Si es necesario, incita respuestas refiriéndote a las demostraciones de estilos de comunicación de la sesión previa.

❖ Pregunta a las participantes cómo se veía (nombre de la co-facilitadora) cuando se comunicaba pasivamente.

❖ Pregunta a las participantes porque no funciona este estilo de comunicación. Dirígelas a:

- No te das a entender.
- No consigues lo que quieres o lo que necesitas.
- No te entienden.
- Te sientes usada o frustrada.
- La otra persona no recibe el mensaje.

❖ Pide a una voluntaria que dé un ejemplo de comunicación pasiva.

❖ Pregunta qué es la comunicación agresiva. Asegúrate de que se incluyan los siguientes puntos:

- Es expresarse de una manera que castiga, demanda, amenaza ó ignora a la otra persona.
- No reconoce los sentimientos o derechos de la otra persona.

❖ Pregunta porqué la comunicación agresiva no es efectiva y asegúrate de que se incluyan los siguientes puntos:

- No logras transmitir tu punto.
- Puede ser que la otra persona consiga lo que desee a corto plazo, pero lo consigue a un alto precio.
- Casi siempre, ambas personas se sienten enojadas y fuera de control al final de la conversación.
- La otra persona puede sentirse usada, abusada, enojada, resentida, con sentimientos de venganza y baja autoestima.
- El que agrede suele sentirse culpable también.
- Puede empeorar y convertirse en violenta y peligrosa.

❖ Pregunta cómo se ve la comunicación agresiva y asegúrate de que se incluyan los siguientes puntos:

- La agresión se puede expresar de forma verbal o no verbal.

- La agresión verbal puede incuir el ponerle apodos a la gente, amenazar, o decir comentarios hostiles.
- La agresión no verbal puede incluir empujar, agitar el puño, echar miradas agresivas, Pide a una voluntaria que demuestre un ejemplo de comunicación agresiva. Presenta las características de la comunicación agresiva.

CONSEJOS PARA UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 5 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Recuerda a las participantes que la comunicación asertiva es el estilo de comunicación más efectivo para usar con los otros, especialmente con sus hijos. Puede ayudarte a expresar exactamente lo que sientes en una forma que te hará sentir bien a ti y a tus hijos. Esto ayuda a que tus hijos se sientan entendidos, queridos, cuidados y no ignorados.

❖ Refuerza los siguientes puntos:

- **"Di en tus propias palabras lo que piensas que la juventud quiere. Déjales saber que tú oíste lo que dijeron, aunque no estés de acuerdo. Esto ayuda a los jóvenes a sentirse entendidos y valorados sin sentirse "menos.""**
- **"Utiliza los mensajes con "yo" para expresar lo que tú crees, valoras o quieres. Úsate a ti misma como ejemplo, pero tratando de no juzgar o sonar superior. Para lograrlo, usa frases como: "Yo no me siento bien con.." "Me gustaría que.." ó "Me siento incómoda.""**
- **"Trata de evitar frases como: "Tu deberías.." Habla para ti misma y sé dueña de lo que dices. Puedes hasta utilizarte a ti misma como un ejemplo positivo diciendo: "Estoy tratando de.." Sé positiva. Recuerda, estás hablando con alguien que quieres y te importa."**
- **"Sé clara y específica acerca de lo que permites y no permites hacer y apégate a ello. Conoce y mantén en tu mente que es lo que quieres lograr. Para poder comunicar algo, primero necesitas saber qué es lo que quieres."**
- **"Comunica claramente cuál es tu límite. Deja que tu hija/sobrina, etc. sepa qué quieres permitir y qué no vas a permitir. Sé específica."**
- **"Sugiere alternativas específicas. En algunos casos, querrás considerar alternativas que están bien para ti y con las que te sientes cómoda. Por ejemplo, tal vez permitas que tu hija use maquillaje en ocasiones especiales, o que llegue tarde una vez a la semana. Las alternativas permiten negociaciones para que todos se sientan cómodos y obtengan alguna de sus necesidades. Debes estar lista para decir "No" firmemente y repetidamente, si lo tienes que hacer. Habrá veces en dónde tendrás que decir "No" como madre y ser firme, especialmente si el comportamiento de tu hija la pone en riesgo. Los niños son beneficiados y necesitan mensajes consistentes. Ellos se confunden cuando los padres dicen "Sí" algunas veces y "No" otras veces para el mismo asunto."**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Aquí puedes introducir una actividad para demostrar que los hábitos son difíciles de romper (habla sobre la resistencia al cambio). El siguiente ejercicio también puede ayudar a para poner al grupo en acción.

EJERCICIO DE BRAZOS

Esta actividad debe de tomar aproximadamente 5 minutos.

PROCEDIMIENTOS

- Describe al grupo este ejercicio mientras estén paradas:

1. "**Crucen los brazos.**"
2. "**Levanten la cabeza y miren al techo**".
3. "**Hagan una imagen mental sobre como están cruzados sus brazos.**" (algo como el brazo derecho está arriba del izquierdo).
4. "**Ahora cambia la posición de tus brazos.**" (La mayoría de las personas encuentran esto difícil de lograr).

Fuente: El Entrenador Triunfante (The Winning Trainer) de Julius E. Eitington. Gulf Publishing Company, Houston, Texas. 1984, p.243

- Pregunta: "¿Fue esto difícil de lograr? ¿Porqué?" (Respuesta: La fuerza del hábito) Di a las participantes: "Si no podemos romper un hábito físico muy fácilmente, es difícil pensar que rompamos uno de origen intelectual o emocional. Por eso, al tratar de cambiar hábitos ó comportamientos aprendidos de otros , hay que estar preparados para la resistencia."

DEMOSTRACIÓN DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA POR LAS FACILITADORAS

Este actividad debe de tomar aproximadamente 10 minutos.

PROCEDIMIENTOS

- Tú y tu colega van a demostrar habilidades de comunicación asertiva para mostrarle a las participantes cómo comunicarse asertivamente con sus hijos, evaluar su propio comportamiento y el de los demás y para dar retroalimentación. No te preocupes si los primeros sociodramas no sale perfectamente a la primera.
- Menciona a las participantes que ahora van a demostrar maneras asertivas de decirle a su hija lo que está permitido o no. Diles que pongan atención al estilo verbal y no verbal de comunicación. Diles que vas a improvisar y que pongan atención para obtener ideas y para ver que palabras usas. Explícales que no deben de tratar de memorizarse el guión. Cada persona tiene su propio estilo.
- Junto con la co-facilitadora, actúa el sociodrama. Asegúrate de hacer una demostración positiva y clara con ejemplos de comunicación asertiva. Pídele a las participantes que critiquen la comunicación.

❖ Lee la situación en voz alta.

Situación
María y Edna son mejores amigas. Se conocen desde que María llegó a los Estados Unidos cuando tenía 9 años. María tiene 13 años y Edna tiene 17. Juana, la mamá de María, piensa que Edna está muy americanizada, está muy grande para María, y es una mala influencia para ella. Una noche, Juana habla con su hija de sus preocupaciones.

❖ Haz las siguientes preguntas a las participantes:

PREGUNTAS

- ¿Qué es lo que estaba tratando de comunicar Juana?
- ¿Qué estilo de comunicación fue demostrado?
- ¿Qué sugerencias notaste?
- ¿Qué notaste sobre el tono de la voz, las palabras escogidas, el uso del mensaje del "yo"?
- ¿Qué notaste sobre el contacto visual, la postura y el lenguaje corporal?
- ¿Qué notaste sobre los sentimientos de Juana después de hablar con su hija?
- ¿Qué notaste sobre la reacción de Edna y sus sentimientos?

❖ Pide a las participantes que sugieran como mejorar el sociodrama.

SOCIODRAMAS PARA LAS PARTICIPANTES

Esta actividad debe de tomar aproximadamente 20 minutos.

PROCEDIMIENTOS

❖ Introduce el sociodrama diciendo algo así:

"Acaban de vernos intentar usar comunicación efectiva; como pudieron darse cuenta, no siempre es fácil hacerlo. ¡Tampoco fue siempre fácil para nosotras! Así que es buena idea practicar."

❖ Lee la siguiente situación en voz alta:

Situación
Ana estaba viendo el programa de "Cristina." El programa era sobre jovencitas que habían sido infectadas de VIH por sus novios mayores. Éstas jóvenes fueron infectadas cuando apenas tenían 14 años! Ana estaba preocupada y mortificada. ¡Tiene una hija que acaba de cumplir 14 años y que está empezando a mostrar interés por los chicos y su cuerpo está cambiando casi a diario! Después del programa, Ana decide hablar con su hija. Sin embargo, nunca antes ha hablado del sexo o de temas relacionados con el sexo con su hija. Aunque está nerviosa y siente vergüenza, sabe que tiene que hablar con su hija pronto ya que la ama y quiere que se mantenga bien. En algún momento Ana asistió a una clase en la cual aprendió sobre los diferentes estilos de comunicación. Aprendió que la comunicación asertiva es la más efectiva. Esta es su oportunidad de poner en práctica lo que aprendió.

- Organiza a las participantes en dos grupos. Recuérdales que se pueden referir a los consejos para la comunicación asertiva y que usen los mensajes en primera persona ("yo"). Una vez que las participantes se hayan dividido en grupos, repasa el proceso: una persona en cada grupo va a leer el guión, otra va a hacer el papel de la madre y la otra va a hacer el papel de la hija. Otra persona observará el sociodrama y dará su opinión. Asegúrate de que las participantes cambien de papel durante los tres sociodramas.

- Visita a cada grupo mientras trabajan en el sociodrama. Haz críticas constructivas y felicítalas cuando hagan algo que funcione bien. A veces las participantes se atoran en un sociodrama negativo. Las puedes ayudar a seguir con el papel recordándoles que están interpretando sólo un personaje y que no son ellas realmente. A medida de que escuches a cada grupo, dáles comentarios que les ayuden aunque los sociodramas no sean muy exitosos. Lo importante es dar críticas constructivas, no críticas negativas. Pregúntale al grupo que haría que el sociodrama funcione mejor. Les podrías decir algo así, " **Vamos a intentarlo de nuevo. ¿Qué otra cosa podríamos hacer para comunicar el mensaje?"**

- La práctica repetida de los sociodramas es una parte importante del currículo de *Nosotras Viviremos*. Es de suma importancia que cada persona tenga oportunidad de interpretar más de un papel. Asegúrate de que cada una de las participantes tenga la oportunidad de interpretar cada papel. Si no hay suficiente tiempo para que cada participante practique por lo menos tres sociodramas, es posible que quieras organizar una sesión adicional para practicar los sociodramas.

- Una vez que todas las participantes hayan tenido la oportunidad de practicar los sociodramas, haz las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué funcionó bien en este sociodrama?
- ¿Qué lo pudiera mejorar?
- ¿Cómo se sintieron?
- ¿Fue difícil practicar la comunicación asertiva?
- ¿Se sintieron cómodas con los papeles que interpretaron?
- ¿Cuál fue el papel más fácil?
- ¿Cuál fue el papel más difícil?
- ¿Creen que esto es algo que podrían practicar con sus propios hijos y con los demás?

- Resume las lecciones aprendidas y recuerda a las participantes que el desarrollo de destrezas requiere de práctica. Mientras más practiquemos, más mejoramos. Diles que no se sientan mal si tratan de practicar la comunicación asertiva con sus hijos y no tienen éxito al comienzo. Estimúlalas para que piensen en que momento se empezó a debilitar su estilo de comunicación. Por ejemplo, ¿Qué causó una contestación con enojo?

- Estimula a las participantes para que practiquen usando sus habilidades de comunicación asertiva. Pídeles que recuerden los detalles de las situaciones (o que las escriban en un cuaderno): ¿con quién estaban?, ¿qué sucedió?, ¿qué dijieron?, ¿cómo reaccionó la otra persona?, ¿cómo se sintieron al controlar la situación?, y ¿cómo hubieran controlado la situación de otra manera?. Es posible que quieran compartir sus experiencias durante la siguiente sesión.

- Di a las participantes que tendremos otras oportunidades para practicar como grupo la comunicación asertiva. ¡Van a tener toda la vida para practicar la comunicación asertiva en su vida cotidiana!

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

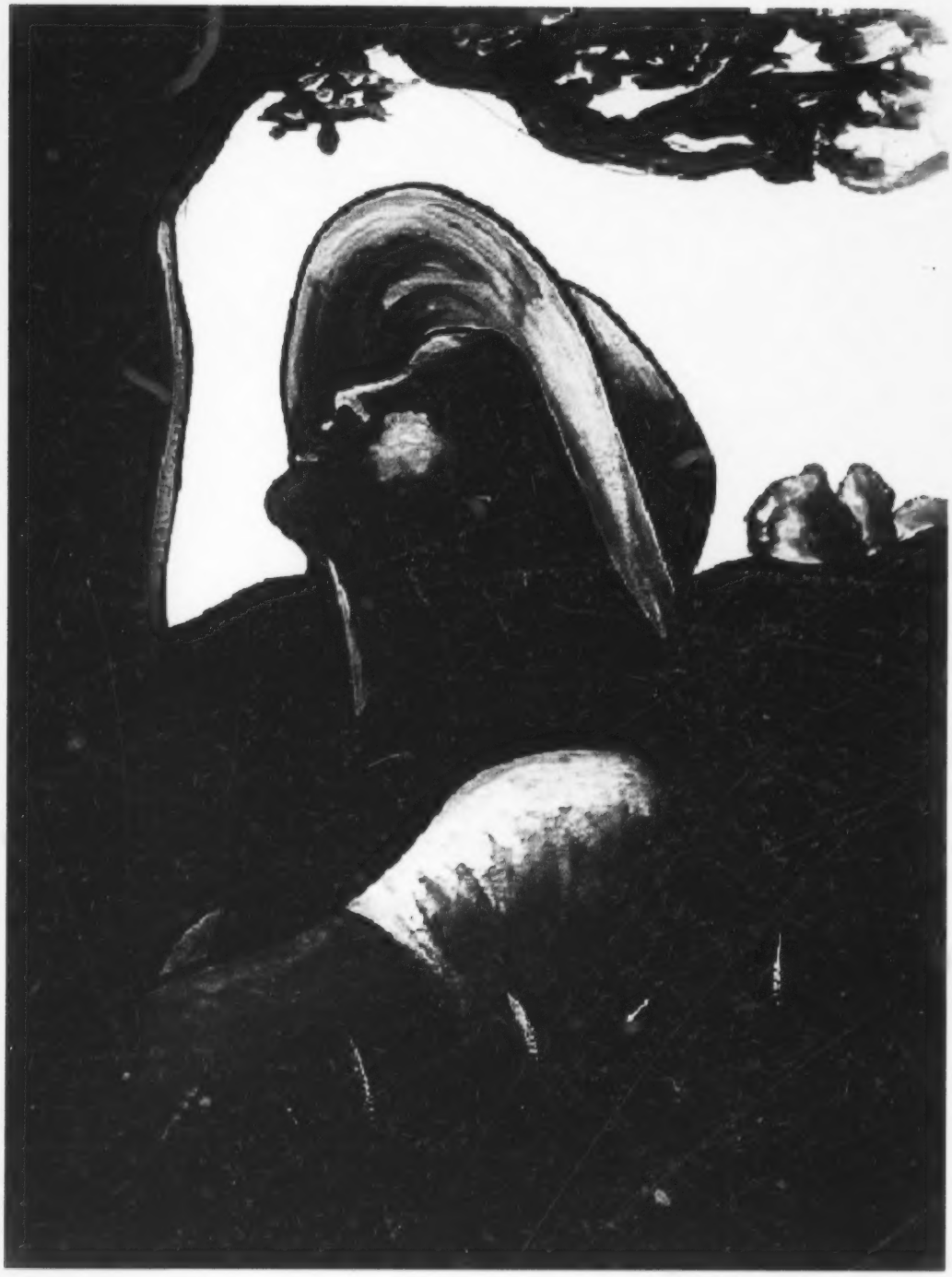
PROCEDIMIENTOS

❖ Concluye la sesión con las siguentes preguntas para las participantes. Puedes dirigir la discusión en forma de "lluvia de ideas". Dirige las preguntas al grupo en general y anota las respuestas de las participantes en una cartulina.

- **Lo que aprendí en esta sesión fue...**
- **Lo que debo aprender más es...**
- **Lo que todavía me cuesta trabajo aplicar es...**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Anota y guarda los comentarios de las participantes para la evaluación del programa.



4

CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA INFECCIÓN DEL VIH ENTRE LAS TRABAJADORAS DEL CAMPO

OBJETIVOS

El propósito de esta unidad es aumentar el nivel de conciencia en relación con el VIH como un problema de salud que puede afectarle a cualquier persona, especialmente a las mujeres y adolescentes de las comunidades del campo. Esta unidad busca proveer a las participantes un marco de referencia culturalmente apropiado al cual se puedan referir para entender la información sobre la sexualidad. Las participantes se equiparán con un marco cultural y un lenguaje al cual se pueden referir al hablar sobre la sexualidad y el VIH. Las facilitadoras y las participantes explorarán juntas las causas y consecuencias de la infección del VIH en la comunidad de trabajadores del campo.

TEMAS

1. EL MUNDO A NUESTRO ALREDEDOR: UNA MIRADA MÁS DE CERCA AL VIH (5 MINUTOS)
2. EL IMPACTO DEL VIH/SIDA ENTRE LAS TRABAJADORAS DEL CAMPO LATINAS (45 MINUTOS)
3. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (15 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores o plumones
- ❑ Cartulinas
- ❑ Caballete (Portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva

EL MUNDO A NUESTRO ALREDEDOR: UNA MIRADA MÁS DE CERCA AL VIH/SIDA

⌛ **Esta sección debe de tomar aproximadamente 5 minutos.**

OBJETIVO

➢ Dar a las participantes una idea de cómo el SIDA afecta al mundo, incluyendo a los Estados Unidos, a las mujeres y a los Latinos. Además, les deberá dar una idea del riesgo en su propia comunidad.

PROCEDIMIENTOS

❖ Dar a las participantes las siguientes estadísticas, también puedes incluir estadísticas de tu estado.

Información de SIDA

- Mundialmente, aproximadamente el 41% de los 29.5 millones de adultos que están infectados con el VIH son mujeres.
- En Latinoamérica y el Caribe hay aproximadamente 1.3 millones de casos de VIH/SIDA, de los cuales el 19% de las infecciones se presenta en mujeres.
- En los Estados Unidos el VIH/SIDA fue la cuarta causa de muerte entre las mujeres de 25 a 44 años de edad.
- El 19% de los casos de VIH/SIDA que se reportaron en los Estados Unidos hasta finales de Diciembre de 1997 eran Hispanos. A 19,94 mujeres Hispanas se les diagnosticó SIDA.
- El porcentaje de casos de SIDA entre las adolescentes en los Estados Unidos aumentó del 14% en 1987 al 49% en 1997.
- Durante 1997, el 82% de los casos acumulativos de SIDA entre las mujeres de 13 a 19 a Mundialmente, aproximadamente el 41% de los 29.5 millones de adultos que están infectados con el VIH son mujeres.
- Entre 1993 y 1996, las tasas de gonorrea fueron más altas entre las mujeres de 15 a 19 años de edad. os de edad en los Estados Unidos se presentaron en adolescentes Latinas y Afro-Americanas.

Fuente: Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention:). Reporte de los Defensores de los Jóvenes (Advocates forYouth Fact Sheet, November 1998.

PREGUNTAS

- ¿Tienen alguna pregunta o comentario?
- ¿Creen que el VIH/SIDA sea un problema? ¿Por qué?
- ¿A quién creen que le pueden afectar estos problemas de salud?
- ¿Creen que el VIH/SIDA es o puede llegar a ser un problema aquí, en la comunidad de trabajadores del campo?
- ¿Quién creen que pueda llegar a infectarse por el VIH?

EL IMPACTO DEL VIH/SIDA ENTRE LAS TRABAJADORAS DEL CAMPO LATINAS

Esta sección debe de tomar aproximadamente 45 minutos.

OBJETIVO

- Introducir el tema del VIH y crear un ambiente en donde las participantes puedan empezar a pensar acerca de este tema.

PROCEDIMIENTOS

- Presenta una o dos historias (ver la página siguiente) acerca de las jóvenes infectadas por el VIH, o cualquier otra historia con la cual se identifiquen las mujeres ó las jóvenes. También puedes pedir a las participantes que platiquen sus propias historias de hechos ó sucesos que hayan oído en su comunidad.
- Después de leer las historias, haz las siguientes preguntas para evocar ideas, sentimientos y actitudes.

PREGUNTAS

- ¿En qué pensaron al oír esta historia?
- ¿Qué sintieron cuando oyeron la historia?
- ¿Qué creen que le pasó a (nombre de la persona en la historia)
- ¿Porqué creen ustedes que sucedió esto?

NOTA PARA LA FACILITADORA

Es importante no pasar mucho tiempo en estas preguntas. Da tiempo para una o dos respuestas por pregunta, la discusión vendrá después. En la discusión, ten cuidado de no reforzar estereotipos. Lo importante es que todas las personas que practican conductas riesgosas pueden contraer el VIH.

- Dígale a los participantes que: **"Estas historias se basan en situaciones de la vida real. Algunos datos han sido cambiados y se utilizaron pseudónimos para proteger la identidad de los individuos."**

Infección del VIH/SIDA En Mujeres Latinas: Historia 1

"Rosita, de 18 años de edad, vivía en un pueblo rural en México. Estaba comprometida con José, de 29 años, desde que tenía quince años. Su familia apoyaba esta relación porque conocían a la familia de José y él parecía ser un buen hombre. Como trabajador del campo, José tenía que viajar mucho, de la Florida a Maine, de Maine a la Florida.

Un día José comenzó a sentirse mal y le dió pulmonía. El doctor lo diagnosticó con VIH. José fue con una enfermera para que lo aconsejara y ahí le explicaron como se transmite el VIH y que es lo que tenía que hacer para protejer a los demás de la infección por el VIH.

José regresó a su pueblo natal en México y le pidió a Rosita que se casara con él y que se fuera a vivir con él a los Estados Unidos. Rosita estaba extremadamente feliz ya que ella siempre había deseado estar casada y tener seis hijos. El hecho de amamantar a sus bebés era su anhelo más grande. Ella creía que el ser madre y amamantar a sus bebés era lo que necesitaba para sentirse completa.

El mismo día que Rosita y José se casaron, José le confesó a Rosita que estaba infectado por el virus del VIH. José también le dijo a Rosita que él tenía que usar protección para que ella no se infectara por el virus. Rosita, quien no entendía lo que era la infección del VIH (creía que era como tener un resfriado), le dijo a su esposo que no le importaba tener VIH como él por que lo quería mucho. José nunca usó protección.

Seis meses después, José y Rosita se encuentran viviendo en los Estados Unidos. Rosita tiene tres meses de embarazo. Cuando ella va con el doctor para su visita prenatal, el doctor le informa que está infectada por el VIH. Rosita le dijo al doctor que no le importaba porque su esposo también tenía el virus.

Mientras continúa su embarazo, Rosita empieza a saber los efectos de tener el VIH. Entre estos, hay tres cosas que Rosita nunca se imaginó que le pudiera suceder a ella. La primera es que puede infectar a su bebé. La segunda es que no va a poder amamantar al bebé. Finalmente, porque puede caer muy enferma o morir de las complicaciones asociadas con el SIDA, puede ser que no esté presente cuando su hijo o hija crezca, se case y tenga hijos.

Ahora Rosita está muy triste. Llora todo el día. Su sueño de tener seis hijos, amamantarlos y de verlos crecer puede no hacerse realidad."

Infección del VIH/SIDA En Mujeres Latinas: Historia 2

María, de 23 años de edad, es una mujer joven muy buena para resolver problemas matemáticos. Ella está estudiando en un colegio de la comunidad y está planeando ir a la universidad por cuatro años gracias a una beca que se ganó. María tiene "hambre de saber", le encanta aprender y se considera muy afortunada. Afortunada de estar viva, de estar saludable y de estar criando sanamente a Elisa, su hija.

Cuando tenía 15 años, María vivió lo que ella creía, en ese entonces, lo que era el amor. Jerónimo, un hombre de 22 años de edad empezó a mandarle notas de amor con sus amigas. María se sentía importante y le agradaba recibir esos mensajes, sentía mariposas en el estómago. Un par de semanas después huyó de casa con Jerónimo. Sus padres que se sintieron preocupados por su seguridad porque Jerónimo estaba vendiendo drogas le pidieron que regresara a casa. "No tienes que huir para vivir con él, pídele que venga acá a vivir con nosotros," dijo la mamá de María. María y Jerónimo regresaron al trailer de sus padres, el cual compartían con otros miembros de su familia.

El mismo día que María cumplió los 16 años, se enteró que estaba embarazada. Estaba contenta y asustada al mismo tiempo. Jerónimo la amó incondicionalmente durante los primeros dos meses de su relación. Luego empezó a salir con amigos sin regresar a casa hasta las primeras horas de la mañana. También comenzó a emborracharse y a amenazarla físicamente a ella y a la bebé. María se sentía muy triste. Sin embargo su pasión por el estudio seguía latente. Iba a la escuela y tomaba clases para padres y fue en estas clases donde escuchó por primera vez de las enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH. Por los síntomas, ella descubrió que tenía Herpes, una enfermedad transmitida sexualmente. Fué al doctor y recibió tratamiento médico.

Después de que María tuvo a Elisa, ella trató de regresar con Jerónimo, al cual sus familiares y vecinos ahora conocían como su esposo. Dejó la escuela y siguió a Jerónimo a cualquier parte donde él pudiera conseguir un trabajo. Con el tiempo, la relación se convirtió violenta y una noche, Jerónimo la echó de la casa junto con la bebé. María tomó algo de dinero que le prestó un amigo y regresó a la casa de sus padres. Aunque se sentía humillada y enojada, regresó a la escuela. Un par de semanas después, a María le dió una gripe que duró por varias semanas. Después de consultar al doctor y de hacerse unos análisis, María se enteró que era VIH positiva. Su esposo la había infectado, muy probablemente después del nacimiento de Elisa.

María se consideró afortunada, porque se había enterado rápidamente que había contraído el virus. Esto le permitió comenzar el tratamiento de inmediato y cuidarse. Los anhelos de María son terminar la universidad, ser profesora de matemáticas y vivir lo suficiente como para ver a su hija ir al colegio como ella. Claro que María le va a enseñar a su hija acerca del amor y como protegerse. María no quiere que su hija cometa los mismos errores que ella cometió durante su vida."

Infección del VIH/SIDA En Mujeres Latinas: Historia 3

"Guadalupe tiene 27 años de edad. Es viuda y tiene dos hermosos gemelos de tres años de edad. Su esposo Jorge murió de cáncer hace siete meses. Guadalupe se casó cuando tenía 23 años de edad. El único hombre con el que ha estado ha sido con su esposo, Jorge. Lo conoció cuando él estaba trabajando en el norte y regresó a casa para el verano. Todavía se acuerda de la primera vez que lo vió caminando con sus "jeans" y camisa blanca. Se veía tan guapo y fuerte, y le encantaba su forma de sonreir.

Después de estar comprometida por un año, Guadalupe se casó con Jorge. Ya que el trabajo de Jorge requería viajar mucho los dos decidieron que era mejor que Guadalupe se quedara con sus padres y que Jorge regresara a verla durante la temporada baja, entre Junio y Septiembre. Él iba a trabajar duro para mandarle dinero a Guadalupe y ahorrar para su propia casa. Al principio, Jorge mandaba casi todo su dinero a su casa para que Guadalupe y los niños se pudieran mantener. Después de tres años, Jorge casi no mandaba nada de dinero. Cuando regresaba a casa, parecía estar de mal humor, tomaba mucho y era abusivo con Guadalupe y los niños. Guadalupe pensaba que era porque estaba cansado y tenía mucha presión de tanto trabajo. Se esforzaba cada vez más para complacerlo y hacerlo sentirse bien cuando estaba en casa.

Un día, después de que Jorge había regresado a la Florida, Guadalupe le confesó a su hermana Ana lo que sucedía. Le dijo lo del dinero, la tomadera, los cambios en su carácter y lo mal que la trataba a ella y a los niños. Su hermana le dijo que a menudo se escuchaban cosas de los hombres que se iban a trabajar al norte en la labor. Se dice que a menudo toman, usan drogas, salen con prostitutas y se gastan todo su dinero. Guadalupe se puso a la defensiva, se enojó con su hermana y se rehusó a creer que Jorge pudiera estar con otras mujeres. Creía que la quería y que nunca le sería infiel. Su hermana trató de hacerla entender porque había escuchado de un par de hombres que se habían infectado por el VIH y que habían infectado a sus esposas cuando regresaron a su tierra. Guadalupe no quiso escuchar. Se rehusó a hablar de nuevo con su hermana sobre este tema.

Cuatro años después, Jorge se regresó inesperadamente a la casa antes de que se acabara la temporada. Esta vez, no se veía bien y poco tiempo después se murió. Solo tenía 32 años de edad. Después de un tiempo, Guadalupe se enteró que Jorge se había infectado por el VIH tiempo atrás pero que le había dado miedo buscar tratamiento en la Florida ya que era indocumentado. Cuando se puso muy enfermo para trabajar decidió regresarse a su casa a morir. Nunca le dijo a Guadalupe que estaba infectado con el VIH y que tenía SIDA."

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⏳ **Esta sección debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Al concluir la sesión, pide a las participantes que completen las siguientes oraciones...

- **Hoy aprendí que...**
- **Esta sesión me hizo sentir...**
- **Ahora que tengo esta información yo...**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Puedes escribir cada oración en una cartulina grande y pegarla a la pared con cinta adhesiva, dales marcadores a las participantes y déjalas que escriban sus respuestas en la cartulina. Si el nivel de educación de las participantes es bajo, puedes solicitar que algunas voluntarias escriban las respuestas. Guarda la cartulina con las oraciones completas para la evaluación del programa.

5

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE

OBJETIVOS

Esta unidad contiene información básica acerca de la transmisión y prevención del VIH y otras enfermedades transmitidas por contacto sexual (ETS). Las facilitadoras enfatizarán que el VIH es otro tipo de enfermedad de transmisión sexual (ETS) y alentarán a las participantes para que busquen tratamiento y que se hagan las pruebas de detección de las (ETS) como otra manera de prevenir el VIH. Las participantes podrán identificar los diferentes tipos de ETS e identificar sus síntomas, aprenderán información básica sobre el VIH y el SIDA, describirán las situaciones que ponen a las mujeres en riesgo infectarse y aprenderán maneras concretas para prevenir la transmisión del VIH.

TEMAS

1. ¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE? (30 MINUTOS)
2. DEFINICIÓN DE VIH Y SIDA (15 MINUTOS)
3. TRANSMISIÓN DEL VIH (50 MINUTOS)
4. INFORMACIÓN BÁSICA ACERCA DE LA PRUEBA DE DETECCIÓN DEL VIH (10 MINUTOS)
5. CÓMO PREVENIR LA INFECCIÓN DEL VIH (10 MINUTOS)
6. TRATAMIENTO (10 MINUTOS)
7. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (10 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores o plumones
- ❑ Cartulinas
- ❑ Caballete (Portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Copias de los volantes 5.1, 5.2, y 5.3
- ❑ Caja de condones de látex (uno para cada participante)
- ❑ Paquete de condones lubricados y sin lubricar para la demostración
- ❑ Objetos fálicos para usar durante la demostración del condón (ej. Plátanos, pepinos, zanahorias ó dedos)

¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE?

Este tema debe de tomar aproximadamente 30 minutos.

OBJETIVOS

- Presentar los hechos acerca de las Enfermedades Transmitidas Sexualmente (ETS)
- Enfatizar la importancia de detectar y eliminar otras ETS como un paso para prevenir la infección del VIH.

PROCEDIMIENTOS

- Di a las participantes lo siguiente:

  "Las Enfermedades Transmitidas Sexualmente (ETS) son un grupo de enfermedades que se transmiten de persona a persona frecuentemente por contacto sexual. El contacto sexual es cualquier tipo de contacto con el pene, la vagina, la boca o el ano. Una persona puede estar infectada con más de una ETS al mismo tiempo. No desarrollamos inmunidad a ninguna de estas enfermedades y en la actualidad no hay vacuna para prevenirlas. Pueden ocurrir complicaciones serias con algunas de las ETS como la sífilis y la gonorrea. Por ejemplo, una persona que tenga sífilis o gonorrea puede ser más vulnerable a la infección del VIH."

- Pregunta a las participantes: **¿Qué saben acerca de esas enfermedades? ¿Qué entienden sobre esas enfermedades?**

- Menciona que:

  "Los síntomas no siempre son notorios o pueden no aparecer. En algunos casos, las mujeres no presentan síntomas, pero los hombres sí. En otros, puede ser que los hombres no tengan síntomas, pero las mujeres sí. En todos los casos, las ETS deben de recibir atención médica."

- Pide al grupo que identifique cuáles ETS conocen y cuales piensan que son las que más prevalecen en su comunidad.

- Utiliza una de las ETS mencionada por el grupo como un ejemplo común que puede producir diferentes síntomas y efectos a largo plazo en las mujeres y en los hombres. Ejemplos: El *Herpes* puede producir ampollas, dolor e irritación en las mujeres y los hombres. En las mujeres, los efectos a largo plazo de la infección del herpes pueden ocasionar una prueba de Papanicolau anormal (células en la matriz que no son normales). En los hombres la *Gonorrea* puede ocasionar un goteo o una descarga excesiva que los hace buscar atención médica. En la mayoría de las mujeres, puede ser que no haya ninguna descarga. Las mujeres pueden tener gonorrea o chlamydia y ni siquiera saberlo.

DISTRIBUYE EL VOLANTE 5.1

- Brevemente repasa el volante con las participantes.

- Enfatiza que el VIH es una ETS y que después de aprender acerca de las varias enfermedades transmitidas sexualmente, aprenderemos más sobre las mujeres y el VIH.
- Enfatiza que algunas ETS como la gonorrea, la sífilis, el herpes, etc. facilitan la transmisión del VIH.
- Enfatiza la importancia de eliminar otras ETS como un paso crucial para la prevención de la infección del VIH.

DEFINICIÓN DEL VIH/SIDA

Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.

OBJETIVO

- Proveer información básica sobre VIH /SIDA.

PROCEDIMIENTOS

DISTRIBUYE EL VOLANTE 5.2

- Permite unos minutos para la lectura del volante. A continuación, de uno en uno, menciona cada uno de los términos y pídele a alguien que lea la definición.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Si el grupo tiene un nivel bajo de lectura, escribe las definiciones en el pizarrón y léeselas al grupo en voz alta.

- Solicita una voluntaria que explique el concepto en sus propias palabras y asegúrate de que el concepto se entienda.
- Contesta cualquier pregunta que las participantes tengan.

¿Qué es el Sida?

SIDA quiere decir Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida

S = **Síndrome**	Un grupo de síntomas y de enfermedades.
I = **Inmuno**	El sistema inmune es la defensa biológica del cuerpo que lucha contra las infecciones y enfermedades.
D = **Deficiencia**	Que no trabaja adecuadamente.
A = **Adquirida**	Algo que se contrae después de hacer algo. No se hereda.

El SIDA es una enfermedad en dónde el sistema inmune del cuerpo se desequilibra. Normalmente, el sistema inmune lucha contra las infecciones y otras enfermedades. Cuando el sistema falla, una persona con SIDA puede desarrollar un sinfín de enfermedades que ponen su vida a riesgo.

¿Cualés Son las Causas del Sida?

El SIDA es causado por un virus con el nombre de virus de la inmunodeficiencia humana, o VIH. Un virus es uno de los "gérmenes" más pequeños que pueden causar enfermedades. A medida que progresa el VIH, hay un deterioro gradual del sistema inmune causando que el individuo sea más vulnerable a enfermedades que son típicas del SIDA, la parte final de la enfermedad del VIH.

¿Qué Es Una Infección Oportunista?

Una infección oportunista es una enfermedad causada por un organismo que bajo condiciones normales no causaría problema alguno a una persona con un sistema inmune normal. Las personas en un estado avanzado del VIH sufren de infecciones oportunistas en los pulmones, el cerebro, los ojos y en otros órganos.

¿Qué Quiere Decir "Período Ventana?"

El período ventana se refiere al período de tiempo que pasa desde que la persona se infecta hasta que las pruebas de VIH pueden detectar a los anticuerpos o al virus en el cuerpo. Este período puede oscilar entre dos semanas hasta seis meses. Durante este período, una persona les puede transmitir el virus a los demás, aún antes de saber que está infectada.

LA TRANSMISIÓN DEL VIH

⌛ **Este tema tiene 2 actividades y debe de tomar aproximadamente 50 minutos.**

OBJETIVOS

- Aprender como se transmite el VIH/SIDA;
- Aprender cuáles situaciones ponen a las mujeres en riesgo de infectarse de VIH.

¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIH?

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 15 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Pide a las participantes que expliquen como entra el VIH al cuerpo ó cómo contrae uno el VIH.
- Asegúrate de que se cubran los siguientes puntos durante la conversación.
  - Relaciones sexuales (coito) con una persona infectada
  - El compartir agujas y/o jeringas con alguien que está infectado
  - Transfusión con sangre infectada
  - El uso de drogas
  - El VIH y el embarazo

Transmisión Sexual

- Explica que el VIH se puede transmitir por medio del sexo vaginal, anal y oral. La transmisión puede ocurrir de hombre a mujer, de mujer a hombre, de mujer a mujer y de hombre a hombre; en parejas sexuales monógamas y no monógamas; y mediante el sexo permitido o forzado.
- Presenta los siguientes puntos como conductas riesgosas para la transmisión sexual del VIH:
  - El sexo anal sin usar condones con una persona portadora del VIH, o cuyo estado de salud sea desconocido.
  - El sexo vaginal sin usar condones con una persona portadora del VIH, o cuyo estado de salud sea desconocido.
  - El contacto sin usar condones de la boca con el pene de una persona portadora del VIH, o con una persona cuyo estado sérico sea desconocido. Especialmente si hay sangre o lesiones presentes en el pene o boca, aunque no hayan sido detectadas.
  - El contacto sin usar condones de la boca con la vulva de una persona portadora del VIH, o con una persona cuyo estado sérico sea desconocido. Especialmente si hay sangre o lesiones presentes en la vulva o boca, aunque no hayan sido detectadas.
  - Cualquier otro intercambio de sangre, semen, o secreciones vaginales con una persona portadora del VIH, o con una persona cuyo estado sérico sea desconocido, durante actividades sexuales o de otra índole.

- Enfatiza que toda actividad sexual que involucre el intercambio de secreciones corporales como el semen, el líquido pre-eyaculatorio, las secreciones vaginales, o la sangre incluyendo la sangre de la menstruación traen consigo el riesgo de la infección por el VIH. No es suficiente decir "secreciones corporales", es necesario especificar: **"sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna."**

- Menciona que algunas parejas pactican el sexo anal como método para evitar el embarazo. La tasa de transmisión de VIH de hombre a mujer es mayor porque el pene penetra la vagina o el ano. Sin embargo, las mujeres si le pueden transmitir el virus a su pareja, pero en una tasa inferior que los hombres.

- Enfoca el comportamiento; evita señalar y enfocarte a determinados grupos de personas. No es la persona sino los comportamientos lo que nos ponen en riesgo.

- Si las participantes tienen preguntas sobre la transmisión casual del VIH, menciona que aún no hay evidencia científica que indique que el VIH se puede transmitir a través de otro medio que no haya sido mencionado con anterioridad. Ya sea por contacto sexual, por compartir jeringas, o transmisión de madre a hijo, las secreciones corporales de la persona portadora tienen que entrar al cuerpo de la persona no infectada para que ocurra la infección.

Compartir Agujas o Jeringas Contaminadas y Equipo

- Enfatiza que el VIH se puede transmitir por compartir agujas y equipo, ya sea al inyectarse (Intravenosamente-IV) o por debajo de la piel o el músculo, o de ambas formas.

- Otros riesgos por compartir agujas incluyen:
  - Tatuajes
  - Perforación de las orejas, la nariz u otra parte del cuerpo
  - Inyección de vitaminas, insulina, esteroides o cualquier otra actividad en la cual se compartan agujas (fuera de un hospital o clínica)

- Explica que la mejor manera de evitar la infección por medio de las agujas es evitando compartir agujas o jeringas y asegurarse de que todas las agujas estén limpias antes de utilizarlas. Di a las participantes que:

  "Uno no se puede dar cuenta si una aguja está limpia con tan solo mirarla. Cualquier aguja usada todavía puede tener sangre. Si la sangre contiene VIH, puede causar infección."

- Revisa los siguientes pasos para limpiar agujas:

  1. Pon la aguja en una taza con cloro y llena la jeringa. Use una parte de cloro diluida en nueve partes de agua.
  2. Vacía el cloro de la jeringa y repite el primer paso.
  3. Enjuaga la jeringa llenándola con agua limpia y vaciándola.
  4. Enjuágala por lo menos tres veces.
  5. Asegúrate que la jeringa no tenga cloro antes de utilizarla para inyectarte.

Transfusión con Sangre Contaminada

- Enfócate en el intercambio de sangre. El VIH puede transmitirse por medio de una transfusión de sangre. Enfatiza que desde 1985 en los Estados Unidos, la sangre ha sido analizada, así que ahora el riesgo es extremadamente bajo. Señala que las transfusiones de sangre en otros países pueden tener cierto riesgo para la transmisión del VIH.

- En los Estados Unidos, nadie puede contraer el VIH al donar sangre. Se usan agujas nuevas para cada donador. Para proteger a aquellas personas que reciben sangre, los donadores de sangre no deben de estar involucrados en actividades que los pongan en riesgo de contraer el virus del VIH

Uso de Drogas

- Enfatiza que los factores relacionados al uso de drogas pueden traer consigo riesgos de infección del VIH, tales como:
  - Lagunas mentales: Pérdida temporal del conocimiento.
  - Pérdida del juicio: Usted hace cosas que en otras situaciones no haría.
  - Intercambio de relaciones sexuales por drogas. (eje. crack, cocaína, o alcohol)

El VIH y el Embarazo

- La infección por el VIH en los niños está muy relacionada con la epidemia del VIH entre las mujeres. Explica que una mujer embarazada puede transmitir el VIH a través de la placenta o durante el parto cuando hay sangre presente.
- Discute todas las formas de transmisión del VIH a los bebés, incluyendo que se puede transmitir a través de la leche materna.
- Discute la diferencia entre el tener anticuerpos maternos al nacer y estar infectado con el VIH.
- Explica que el sistema inmune de los bebés es inmaduro, y que el recién nacido (hasta los 15 meses o más) puede estar mostrando los anticuerpos de la madre y no los propios. A éstos se les llama *anticuerpos pasivos*.

Prevención del VIH en Niños

- Explica que la mejor forma para prevenir la infección en los niños es previniendo la infección en las mujeres. Indica que las siguientes recomendaciones han sido implementadas para reducir la transmisión de madre a hijo. Las mujeres embarazadas deben de recibir cuidado prenatal que incluya:
  - Consejos, información y prueba del VIH
  - Tratamiento con AZT para madres infectadas durante el embarazo y parto
  - Tratamiento con AZT para el bebé recién nacido.

CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

Esta actividad debe de tomar aproximadamente 5 minutos.

PROCEDIMIENTOS

DISTRIBUYE EL VOLANTE 5.3

- Pide a las participantes que den ejemplos de como no se transmite el VIH. Clarifica y rectifica la información si es necesario. Señala que no es fácil infectarse del VIH.
- Distribuye las tarjetas de "El VIH No" (texto y fotos) a los miembros de los grupos.

- Escribe en el pizarrón "El VIH No".
- Cada persona que tenga una tarjeta debe de leerla en voz alta al grupo y colocarla en el pizarrón debajo de "CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH." Comenta que algunas personas temen que el VIH se pueda transmitir de otras maneras; sin embargo, no hay pruebas científicas que fundamenten estos temores.

SEXO MAS SEGURO

Esta sección debe de tomar aproximadamente 30 minutos.

PROCEDIMIENTOS

- Enfatiza que la mejor manera de no infectarse por el VIH es no tener relaciones sexuales (coito).
- Explica que si se están teniendo relaciones sexuales, la mejor manera de evitar el intercambio de secreciones corporales ya sea durante sexo vaginal, anal, o durante sexo oral con un hombre es utilizar correcta- y consistentemente- los condones de látex durante cada encuentro sexual. Explica que los diques dentales son una medida preventiva que se pueden utilizar cuando se tienen relaciones sexuales orales ya sea de boca a vagina o de boca a ano.

El Condón Femenino

- Explica que la única barrera preventiva existente hasta la fecha que la mujer puede controlar es el condón femenino. Sigue con la demostración.
- Enfatiza que el único anticonceptivo que puede proteger contra el VIH y otras ETS es el condón. Las pastillas anticonceptivas, el Norplant, el diafragma, la esterilización, la ligación de los tubos, etc. no protegen contra el VIH.

Demostración Del Uso De Los Condones

NOTA PARA LA FACILITADORA

Nosotras Viviremos no promueve el uso de modelos de un pene para la demostración del condón.

- Antes de introducir esta sección, explica que, **" Esta es una demostración explícita de la utilización propia de un condón y que incluirá el uso de una fruta, vegetal o de los dedos."**
- Explica que para algunas de nosotras nos será imposible sugerir prácticas sexuales más seguras u otros de cambios porque nuestras parejas pueden reaccionar de forma peligrosa o con violencia al hablar de sexo, proponer cambios en la relación o porque tenemos relaciones sexuales en contra de nuestra voluntad. A la mujer que indique que le tiene temor a su pareja se le debe de creer y estimular a que use precaución en cualquier tipo de negociación, especialmente en temas sensibles para evitar posibles repercusiones.
- Di a las participantes: **"Si alguien en este grupo necesita información adicional o tiene preguntas sobre violencia doméstica y relaciones abusivas, por favor véanme después de la sesión. Tenemos referencias que podemos ofrecerles."**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Brinda a las participantes una lista de referencias locales, como por ejemplo los números telefónicos de los "hotlines" para el abuso doméstico y la violación, los números telefónicos de los albergues para las mujeres abusadas, programas de consejería, etc.

- Haz la demostración del uso del condón para el sexo vaginal, anal u oral. Necesitarás los siguientes materiales:
  - Condones de Látex
  - Plátanos, pepinos, tu puño o tus dedos
  - Lubricante
- Repasa lo siguiente:
  1. Abre el paquete, revisa el condón para cualquier daño, y checa la fecha de caducidad.
  2. No uses los dientes, las uñas o cualquier otro objeto punzo-cortante ya que se puede romper el condón.
  3. Presiona la punta del condón para sacar el exceso de aire.
  4. Desenrolla el condón hasta la base del pene erecto (de los dedos).
  5. Después de la eyaculación, quita el condón, deteniendo la parte abierta para evitar el escape de cualquier fluido o escurrimiento.
  6. Tira el condón a la basura. No debe reusarse.
- Recuerda a las participantes que hay muchas razones por las cuales no siempre usamos condones.
- Afirma que,

  "Diferentes actividades sexuales tienen diferentes niveles de riesgo. Hay menos riesgo al tener sexo oral – aún sin utilizar el condón - que tener sexo vaginal. El sexo anal sin el uso del condón es la actividad con más riesgo. La masturbación mutua es la actividad más segura. Si estás en una situación en la cual va tener relaciones sexuales pero no puedes usar un condón, piensa en actividades sexuales más seguras."
- Explica que el dique dental es una medida de seguridad que se puede utilizar cuando se tienen relaciones sexuales orales que sean de la boca a la vagina (cunnilingus) o de la boca al ano (anilingus). El uso de esta barrera evita el paso de las secreciones corporales.
- Demuestra los siguientes pasos para enseñar como utilizando un condón se puede crear una barrera para el sexo oral:
  - Abre el paquete del condón para crear una barrera para el sexo oral utilizando un condón "seco" no lubricado cortado a lo largo.
  - Coloca la barrera ente la lengua y el área estimulada.
  - Tire el condón a la basura. No lo vuelvas a utilizar.

INFORMACIÓN BÁSICA ACERCA DE LA PRUEBA DE DETECCIÓN DEL VIH

Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.

OBJETIVOS

- Dar información básica sobre la prueba del VIH.
- Estimular el uso de la prueba del VIH.

PROCEDIMIENTOS

- Explica que a la mayoría de las personas se les hace la prueba de anticuerpos. Cuando el virus entra al cuerpo, el sistema inmune responde creando proteínas llamadas anticuerpos. Nuestro sistema inmune crea anticuerpos contra el VIH cuando el VIH lo infecta. Las pruebas de carga viral más recientes y caras miden la concentración actual del virus en la sangre.
- Explica que la prueba de anticuerpos contra el VIH no es una prueba del SIDA. Es un análisis de sangre que determina si una persona se ha infectado con el VIH. Esta prueba busca los anticuerpos contra el VIH. En otras palabras, cuando una persona se infecta con el VIH, el cuerpo responde a la infección produciendo anticuerpos para tratar de protegerse de la infección por el VIH.
- Explica que el cuerpo humano necesita de tres a seis meses (o más), después de la infección inicial, para comenzar a producir estos anticuerpos contra el VIH (a esto se le conoce como período ventana). A diferencia, la prueba de carga viral puede detectar al virus varias semanas después de la infección.
- Enfatiza que una persona debe de esperar para hacerse la prueba por lo menos tres meses después de la fecha en que se pudo haber infectado del VIH. Después debe de repetir el análisis en intervalos de seis meses para asegurarse que el resultado sea confiable. Debe asegurarse de no participar en ninguna otra clase de conducta riesgosa.
- Explica la diferencia entre una prueba anónima y una prueba confidencial, y comenta las consecuencias de hacerse la prueba tomando en cuenta su estado de imigración.
- Explica que la prueba del VIH siempre debe de incluir una consulta con un consejero antes y después de la misma. Esta consulta es para ayudar a entender los resultados, como proteger su propia salud, y (si uno está infectado) como evitar infectar a los demás.

CÓMO PREVENIR LA INFECCIÓN DEL VIH

Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.

OBJETIVOS

- Reforzar que la abstinencia es la forma más efectiva de prevenir la infección del VIH;
- Reforzar que el uso del condón es una forma efectiva de prevenir la infección del VIH.

PROCEDIMIENTOS

- Refuerza que la única manera de prevenir la infección por el VIH es evitando las conductas que lo ponen a uno en riesgo. Las mejores maneras de prevenir la transmisión son:
  - No tener relaciones sexuales. Abstinencia.
  - Utilizar un condón nuevo cada vez que se tengan relaciones sexuales.
  - No compartir agujas con una persona infectada.
- Refuerza que los condones son una forma efectiva de prevenir la transmisión. La utilización correcta y consistente de los condones de látex al tener relaciones sexuales -vaginal, anal u oral- puede reducir considerablemente el riesgo de que una persona adquiera una ETS, incluyendo el VIH.
- Explica que los condones de látex, no los de "piel natural de oveja", son una barrera contra la infección del VIH. Para máxima protección, el condón se debe de utilizar correctamente.

EL TRATAMIENTO

⌛ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

OBJETIVOS

- Brindar a las participantes información básica sobre el tratamiento médico.

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

Las opciones de tratamiento están cambiando constantemente. Como facilitadora de "*Nosotras Viviremos*," eres responsable de proveer información básica. No se espera que seas una experta en VIH/SIDA. Lo siguiente es una breve explicación sobre el tratamiento que es apropiada para este programa.

Una Palabra Acerca de los Nuevos Medicamentos y Sus Limitaciones

Los inhibidores de proteasas son una nueva clase de droga para tratar la infección del VIH. Éstos trabajan inhibiendo la enzima proteasa del VIH. Cuando esta enzima es bloqueada, el virus no puede reproducirse. Cuando los inhibidores de proteasas son tomados en combinación con otras drogas contra el VIH, son capaces de reducir los niveles del virus, algunas veces dramáticamente, y hacen posible el incremento en CD4 (celulas-T) y así reducir el nivel de mortalidad (muertes).

Algunas personas VIH positivas que han tomado terapia de combinación han mostrado mejoramientos enormes en su salud y bienestar. Desgraciadamente, no todas las personas VIH positivas han experimentado estos beneficios. Algunas personas sufren de efectos secundarios.

Los medicamentos tienen muchas limitaciones. Aparte del costo, lo cual limita el acceso a la gente pobre, su utilización correcta es complicada. Por ejemplo, algunas drogas nuevas requieren refrigeración, lo que es casi imposible para alguien viviendo en una habitación temporal o para alguien que trabaja al aire libre todo el día. Si las drogas no son utilizadas correctamente o consistentemente, nuevas formas del virus del VIH que sean resistentes a las drogas pueden aparecer. Los inhibidores de proteasas todavía no han sido estudiados a largo plazo, por lo que no se sabe a ciencia cierta si los beneficios son a largo plazo o si el uso crónico puede ocasionar toxicidad.

- Estimula a la gente a que busque más información contactando al departamento de salud de su ciudad, condado o de su estado, a los "*Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC)*", o a cualquier otra entidad local o nacional de información de SIDA.
- Explica que hasta la fecha, no hay cura para el VIH/SIDA. Sin embargo, el desarrollo reciente de algunos tratamientos ha mostrado tener efectos dramáticos en personas que viven con SIDA. Como resultado de este desarrollo, algunas personas están viviendo vidas más prolongadas y saludables.
- Proporciona una lista de referencias y contesta cualquier pregunta que surja.

- Explica que estarás disponible la siguiente media hora para contestar preguntas o aclarar dudas en forma individual. Quédate ahí hasta que estés segura que todas las mujeres que necesiten hablar tengan la oportunidad de platicar contigo en privado. Si esto no es posible, aconseja a los participantes a dónde pueden ir a recibir información adicional ya sea dentro del programa o en otra entidad de la comunidad.

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⌛ Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.

PROCEDMIENTOS

❖ Al concluir la sesión, pide a las participantes que completen las siguientes oraciones...

- ¿Qué fue lo más importante que aprendimos en esta sesión?
- ¿Cómo podemos aprender más acerca de este tema?
- Ahora que tenemos esta información, ¿Qué vamos a hacer?

NOTA PARA LA FACILITADORA

Escribe las respuestas de las participantes en la cartulina. Guarda los comentarios completos para la evaluación del programa.

6

LOS CONSEJOS: CÓMO HABLAR DE SEXUALIDAD CON LAS MUJERES JÓVENES

OBJETIVOS

Esta unidad sugiere algunos procedimientos para facilitar la comunicación entre mujeres adultas y jóvenes sobre temas de sexualidad, incluyendo ETS y VIH. Las participantes serán capaces de desarrollar consejos para promover una sexualidad más saludable entre niñas y adolescentes. Las facilitadoras asistirán a las participantes en el seguimiento de los lineamientos por edad para la educación de la sexualidad y prevención de ETS y VIH.

TEMAS

1. PREPARANDO A NUESTRAS NIÑAS Y ADOLESCENTES A VIVIR VIDAS SEXUALES MÁS SALUDABLES (15 MINUTOS)
2. MADRES E HIJAS: REVISANDO LOS PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN (15 MINUTOS)
3. LINEAMIENTOS PARA LA EDUCACIÓN SEXUAL Y PREVENCIÓN DE ETS/VIH (30 MINUTOS)
4. ACONSEJANDO: CÓMO ENVIAR MENSAJES CLAROS (60 MINUTOS)
5. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (10 MINUTOS)
6. SÍNTESIS DEL PROGRAMA: INTEGRACIÓN DEL CONOCIMIENTO, MOTIVACIÓN, ACTITUDES Y DESTREZAS (30 MINUTOS)
7. CEREMONIA DE CIERRE (10 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores o plumones
- ❑ Cartulina
- ❑ Caballete (portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Copias de los volantes 6.1, 6.2

PREPARANDO A NUESTRAS NIÑAS Y ADOLESCENTES PARA VIVIR VIDAS SEXUALES MÁS SALUDABLES

Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.

OBJETIVOS

- Crear conciencia entre las mujeres Latinas que las niñas y adolescentes quieren recibir información y discutir asuntos de sexualidad con sus madres o con alguien en quien confían;
- Abordar los asuntos que influencian la comunicación entre las mujeres Latinas y las niñas o adolescentes Latinas.

PROCEDIMIENTOS

- Lee las siguientes citas en voz alta:
  - "Nuestra tradición es no hablar con nuestros hijos sobre sexualidad." (Josefina, madre,edad 30)
  - "[Madre] abre los ojos, no estamos en el mundo en el que tú naciste. No somos de tu generación. No me trates de la forma en que te trataron tus padres a ti. [Madre], necesitas entender que las cosas han cambiado." (Pilar, adolescente, edad 13)
- Explica que las niñas y adolescentes Latinas quieren recibir la información sexual de sus padres, específicamente de sus madres, tías, hermanas mayores, etc.
- Para ayudar a las participantes a entender qué es lo que las niñas y adolescentes piensan sobre la educación sexual, da tres o cuatro ejemplos de lo que las jóvenes dijeron acerca de esto

Consejos Que Quieren dar las Niñas a las Mujeres Adultas Sobre Educación Sexual

- "Brindar a las niñas información acerca de la sexualidad las prepara para la vida"
- "La mejor persona para enseñar a sù hija sobre sexualidad es su mamá"
- "Es importante que las madres les den confianza a sus hijas"
- "Empieza poco a poco a preparar a la niña. Es un proceso paso a paso"
- "Los adultos deben de empezar a hablar primero. Ellos deben iniciar la conversación"
- "Sé clara y específica. Si tu hija te dice, `No entiendo`, trata de ser más específica"
- "No te apresures, tómate el tiempo para explicar"
- "No te rías de lo que la niña dice"
- "Aveces nos sentimos avergonzadas, con pena. Es difícil hablar de este tema"
- "Si yo supiera que el adulto sabe sobre el tema me sentiría más cómoda"
- "Antes de enseñar a tu hija cómo usar un condón, es necesario que los padres den una orientación sobre sexualidad a su hija"
- "Las niñas deberían de obtener información a una edad temprana, antes de los nueve años de edad, ya que hay niñas que se embarazan o adquieren infecciones siendo aún muy pequeñas.
- ""Cuando las niñas tienen 11, 12 y 13 años empiezan a escuchar cosas sobre la sexualidad, si no obtienen información correcta se confunden"

MADRES E HIJAS: REVISANDO LOS PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN

Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.

OBJETIVOS

- Aumentar la conciencia y el entendimiento de las mujeres sobre las experiencias (similares o diferentes) de otras mujeres cuando hablan sobre sexualidad;
- Reconocer que estas experiencias son normales;
- Repasar algunos de los problemas que las Latinas enfrentan cuando hablan o no hablan sobre sexualidad con personas jóvenes.

PROCEDIMIENTOS

- Explica que el objetivo de esta sección es repasar brevemente algunos de los problemas que las Latinas enfrentan cuando hablan o no hablan sobre la sexualidad con jóvenes.
- Pregunta a las participantes: "¿Qué hace difícil hablar con las niñas y adolescentes sobre sexualidad? o "¿Cuáles son las barreras que impiden tener una conversación sobre temas de sexualidad con niñas y adolescentes?" y "¿Qué facilita el hablar sobre sexualidad con niñas y adolescentes?"
- Escribe las respuestas en la cartulina o en el pizarrón. Promueve la discusión del grupo y ayuda a las participantes a reflexionar sobre sus respuestas preguntando: "¿Porqué creen que estas situaciones ocurren?"

NOTA PARA LA FACILITADORA

No tomes mucho tiempo para la discusión. El objetivo es ayudar a las participantes a describir algunos de los problemas de comunicación que han enfrentado. No asignes valores o enjuicies los problemas de comunicación descritos. Al contrario, valídalos como parte de una experiencia de la vida diaria.

DISTRIBUYE EL VOLANTE 6.1

- Brevemente presenta al grupo cómo otras mujeres y adolescentes Latinas de comunidades del campo describen los problemas que enfrentan cuando hablan de sexualidad.

LINEAMIENTOS PARA LA EDUCACIÓN SEXUAL Y PREVENCIÓN DE ETS/VIH*

Este tema debe de tomar aproximadamente 30 minutos.

OBJETIVOS

- Presentar los lineamientos de educación sexual y prevención de ETS/VIH apropiados para diferentes edades;
- Practicar consejos con el fin de aumentar las habilidades de comunicación sobre asuntos de sexualidad.

PROCEDIMIENTOS

DISTRIBUYE EL VOLANTE 6.2

- Con el grupo, revisa cada etapa del desarrollo en el volante y responde las preguntas de las participantes. Si las participantes preguntan algo de lo que tú no tengas información, diles que buscarás la información y que se las darás después.
- Señala claramente que la educación sexual no es un evento solo; empieza desde el momento en que el niño nace. Lo que hacemos, lo que decimos, y como tratamos al bebé comunica nuestros valores.
- Pide a las participantes que formen grupos de tres o cuatro personas. Reparte a cada grupo una situación de vida diferente para trabajar y desarrollar un consejo para una niña o adolescente. De la lista (siguientes páginas), escoge las situaciones que sean más apropiadas para el grupo.
- Explica que para desarrollar estos consejos, pueden utilizar la información descrita en los lineamientos y su propia experiencia.
- Añade que no existen respuestas correctas ni incorrectas. Los consejos son efectivos si ayudan a encaminar un comportamiento, ciertos valores o actitudes de un niño o adolescente. Dales algunos "tips" sobre lo que un consejo debe de incluir.
- Tips para desarrollar un consejo sobre educación sexual:
  1. Primero, checa cuál es el conocimiento de tu hijo sobre sexualidad y VIH/SIDA.
  2. Permite que tu hijo termine de hablar antes de responderle.
  3. Incluye tus valores sobre la sexualidad.
  4. Describe hechos básicos sobre la salud y la sexualidad.
  5. Haz de tu consejo algo simple.
- Pide retroalimentación. ¿Es eso lo que el niño está preguntando?
- Después de que cada grupo haya decidido como aconsejar a la niña o adolescente, pide a los miembros de cada grupo que escojan un personaje (niña/adolescente o adulta). Ellas van a dar el consejo a todo el grupo por medio de un sociodrama.

*Este tema esta adaptado de "*Finding Our Voices: Talking to Our Children About Sexuality and AIDS*", Mother's Voices.

❖ No olvides agradecer a las participantes por su esfuerzo.

PREGUNTAS

- ¿Algún comentario u observación?
- ¿Qué aprendieron con este ejercicio?
- En su opinión, ¿qué tan apropiados fueron los consejos?
- ¿Creen que los adultos hablaron de los hechos básicos de salud sexual, reproducción, ETS/VIH y sexo seguro? Menciona el hecho apropiado de acuerdo al caso. Si la respuesta es no, repasa con el grupo esos hechos. Repite el sociodrama con la información correcta.
- ¿Fueron capaces de saber cuál era el conocimiento sobre sexualidad y ETS/VIH del niño?
- ¿Cómo cambiarían los consejos para otro grupo de edad (menciona el grupo de edad)?

Bebés (0-1 Años)

❖ Revisa el volante con los lineamientos para bebés.

❖ Explica que este es el mejor tiempo para empezar a construir una relación de confianza, para que en el futuro los niños puedan hablar sobre la sexualidad.

❖ Reafirma que es muy importante utilizar los nombres correctos del cuerpo. Esto construirá una base sólida para hablar sobre sexualidad en el futuro.

❖ Utilizando un volante con el cuerpo de "Alex", repasa los nombres de las partes del cuerpo con el grupo. Añade que si quieren usar otros nombres para los genitales está bien, pero es necesario que usen también los nombres correctos. Pide a las participantes que den ejemplos de actividades en donde sería apropiado enseñar a los infantes los nombres de las partes del cuerpo (ej. cuando visten al niño, durante el baño, cuando el niño empieza a explorar las partes de su cuerpo, como las manos y los pies).

Niños Pequeños (1-3 Años)

❖ Revisa el volante con los lineamientos para niños.

❖ Subraya que es importante enseñar a nuestros niños a que se cuiden ellos mismos. Por ejemplo: lavarse las manos, lavarse los dientes, usar el cinturón de seguridad en el coche, etc. Esto construye la base para enseñar a los niños, cuando estén más grandes, como cuidarse a sí mismos y mantenerse sexualmente saludables.

❖ Enfatiza que los niños en esta etapa son curiosos sobre las diferencias entre hombres y mujeres. Es importante reaccionar calmadamente cuando se tocan sus áreas genitales. El hacer esto permite a los adultos enseñar que las sensaciones sexuales son normales y saludables.

❖ Deja claro que para construir una relación de confianza y respeto entre la madre y la hija, cuando una conversación sobre sexualidad puede llevarse a cabo, es importante responder a las necesidades de la niña, abrazarlas y hablar con ellas.

❖ Pide a las participantes que realicen un sociodrama con las siguientes situaciones:

Situaciones Para El Sociodrama: Niños Pequeños

1. María Elena le está cambiando los pañales a su hijo de 3 meses de edad. Blanca su hija de tres años de edad señala el pene de su hermanito y pregunta, "Mamá, ¿qué es esto? ¿Porqué yo no tengo eso?" Si tu fueras la mamá, ¿que harías?
2. Rosario, de cuatro años, está muy emocionada al darse cuenta que los niños y niñas son diferentes. Las niñas tienen vaginas y los niños penes. A ella le gusta seguir a la gente al baño para ver si son niños o niñas. ¿Que harías?

Preescolares (4-5 Años)

- Revisa el volante con los lineamientos para los prescolares. Explica que los niños a esta edad están conscientes de las diferencias sexuales entre hombres y mujeres. Lo mejor que los padres pueden hacer es crear un ambiente en donde los niños se sientan cómodos al preguntar sobre su cuerpo, su salud, o sobre sexualidad.

- Pide a las participantes que realicen un sociodrama con alguna de las siguientes situaciones:

Situaciones Para El Sociodrama: Preescolares

1. Tu hermana está embarazada. Va a tener a su bebé el mes próximo. Tu sobrina, Marianela, que tiene cinco años de edad, quiere saber cómo nacen los bebés. ¿Qué harías?
2. Estás embarazada y tu hija María, de cinco años de edad, te pregunta: "¿Cómo llegó a tu panza el bebé?"

Edad Escolar Temprana (6-8 Años)

- Revisa el volante con los lineamientos para esta etapa. Señala que los niños a esta edad necesitan saber: cómo el VIH es transmitido y que las personas infectadas del VIH no son personas malas ó que hacen cosas malas. Añade que un niño que conviva con algún compañero que esté infectado, necesita saber que el jugar o estudiar con este niño o niña no lo va a infectar. En esta edad, los niños son capaces de entender respuestas simples basadas en ejemplos concretos de la vida diaria.

- Pide a las participantes que realicen un sociodrama con una de las siguientes situaciones:

Situaciones para el Sociodrama: Edad Escolar Temprana

1. Tú recoges a tu hija de la escuela. En el camino a casa ella pregunta, "¿Cómo sabes cuando vas a tener un bebé? Quiero tener un hermanito. ¿Podemos traer a un hermano bebé hoy?"
2. Tu sobrina te acompaña al supermercado, tú compras un paquete de toallas sanitarias y ella te pregunta, "¿Para qué es eso?" "¿Usas pañales?"
3. Nancy, de 8 años, está jugando con sus muñecas y te pregunta, "¿Porqué los hombres no pueden tener bebés?
4. Te enteraste que muchas varias niñas de la colonia están embarazadas, ¿qué le dirías a tu hija, Teresa, de diez años de edad?
5. Tu hija Cristina está viendo una película en la televisión. La película muestra una escena en donde un hombre besa a una mujer en la cama. ¿Qué harías o qué le dirías a tu hija de nueve años de edad?
6. Observas que tu sobrina de 8 años, Verónica, se está desarrollando rápidamente. Su mamá no quiere hablar con ella y explicarle los cambios de su cuerpo. Ella te pide que tú lo hagas. ¿Qué le dirías a Verónica? ¿En dónde le hablarías? ¿Qué consejo le darías a Violeta, la madre de Verónica?

Pre-Adolescentes (9-12 Años)

- Revisa el volante con los lineamientos de esta etapa.
- Explica que los lineamientos son recomendaciones para guiar a los padres sobre lo que los niños pueden entender a diferentes edades. Los adultos pueden adaptar estos lineamientos para cubrir las necesidades de información de los niños.
- Pide a las participantes que realicen un sociodrama con una de las siguientes situaciones:

Situaciones para el Sociodrama: Pre-Adolescentes

1. Valentina, de 12 años de edad, acaba de saber que su prima María, de 14 años, está embarazada. ¿Qué harías o qué le dirías a tu hija Valentina? ¿Qué le dirías a tu sobrina María?
2. Marisol, de 11 años, quiere ir a una fiesta y quedarse hasta muy tarde en la noche. Argumenta que todas sus amigas se van a quedar. ¿Qué le dirías?
3. Tú estás viajando con tu hija Maribel, de 11 años de edad, a casa de una de tus amigas que esta a una hora de tu casa. Quieres empezar una conversación sobre su periodo y otras cosas. ¿Cómo empezarías la conversación? ¿Qué dirías?

Pre-Adolescentes y Adolescentes (12-18 Años)

- Revisa el volante con los lineamientos.
- Aconseja a las participantes que ya sea que estén o no de acuerdo con la idea de tener relaciones sexuales tempranamente, muchos jóvenes son sexualmente activos. Sin embargo, hay algunos hechos básicos que todos los jóvenes necesitan saber.Pide a las participantes que realicen un sociodrama con una de las situaciones siguientes:

Situaciones para el Sociodrama: Pre-Adolescentes y Adolescentes

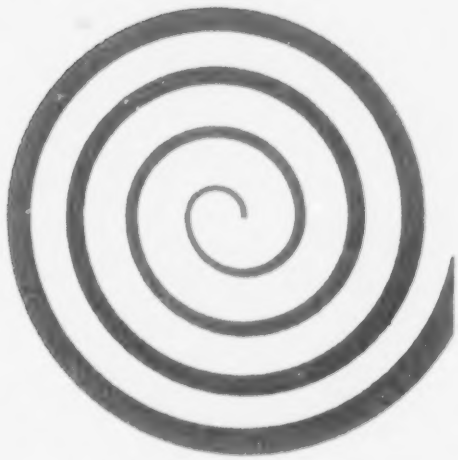
1. Tú estás hablando con tu hija de doce años sobre los cambios que su cuerpo va a experimentar, como la menstruación, desarrollo de los senos, etc. También le hablas sobre lo que implica una relaciónsexual y cómo protegerse. Ella te pregunta: "¿Cómo sabes cuando estás preparada para tener una relación sexual?" ¿Qué le dirías?
2. Tu cuñado está enfermo. Contrajo el VIH hace ocho años atrás. Ahora tiene SIDA. Tu hija ha oído algunas conversaciones familiares sobre su enfermedad. Ella te pregunta: "¿Cómo le dió SIDA a mi tío Juan?" ¿Qué le dirías?
3. Tu sobrina se acerca a ti y te dice: "Tía Ester, Pablo me está pidiendo que le de una muestra de mi amor, el quiere que tenga sexo con él, ¿qué debo hacer?" ¿Qué consejo le darías?
4. Tu hija de dieciocho años, Rosario, está empezando a tener citas y salir a fiestas. Tú quieres hablar con ella sobre los peligros y las consecuencias del uso de drogas. ¿Qué le dirías?

NOTA PARA LA FACILITADORA

Recuerda a las participantes que:

- La mejor manera de prevenir la infección del VIH es la abstinencia de relaciones sexuales.
- La mejor manera de prevenir la infección del VIH es teniendo una relación a largo plazo y exclusiva.
- Para los adolescentes que son sexualmente activos, es necesario que sepan cómo accesar y usar los condones de látex cuando tegan sexo vaginal, oral o anal.
- Los adolescentes no deben utilizar drogas o alcohol, ya que afectan la habilidad para tomar decisiones. No deben de compartir agujas de ningún tipo.

❖ Tomen un descanso antes de la siguiente actividad.



ACONSEJANDO: COMO ENVIAR MENSAJES CLAROS

Este tema tiene 2 actividades y debe de tomar aproximadamente 60 minutos.

OBJETIVOS

- Las participantes serán capaces de distinguir entre mensajes ambiguos y mensajes claros;
- A través de ejercicios y sociodramas, las participantes tendrán la oportunidad de practicar cómo dar información correcta, consistente y clara sobre el riesgo sexual a sus hijas.

PROCEDIMIENTOS

- Di a las participantes que ahora que han aprendido hechos importantes sobre el VIH/SIDA y otras ETS, que han examinado sus propias experiencias con respecto al sexo y sexualidad, así como lo que es apropiado para decir a los niños a diferentes edades, es momento de practicar formas claras de hablar a las niñas sobre asuntos de sexo, sexualidad, y otros problemas relacionados que conllevan un riesgo sexual. Puedes decir: "En este ejercicio, aprenderemos y practicaremos la diferencia entre una comunicación clara y una no clara. Dicho de otro modo, la diferencia entre comunicación clara y ambigua."

- Recuerda a las participantes que el dar la información correcta y clara es el paso más importante para ayudar a las niñas a mantenerse saludables y evitar que se infecten con el VIH y otras ETS, evitar embarazos, y otras situaciones riesgosas como el uso de drogas. Señala que está bien el no tener la respuesta a todas las preguntas que los niños suelen hacer.

- Recuérdales que es mejor decir "no sé" que dar una respuesta incorrecta o confusa. Si ellas no saben la respuesta a una pregunta, deben ser honestas y decirle al niño que no saben. Estimula a las madres a usar esa oportunidad para buscar la información junto con sus hijos.

SOCIODRAMAS PARA LAS FACILITADORAS

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Muestra a las participantes los siguientes ejemplos de mensajes ambiguos (no claros) y no ambiguos (claros) que podemos estar dando a nuestras niñas. Lee la siguiente situación.

Sociodrama

Marta tiene una hija de 12 años, Elena. El cuerpo de Elena está cambiando y ya le llegó su periodo. Ella empieza a interesarse por los chicos. Marta tiene miedo de que su hija quede embarazada pronto, por lo que trata de aconsejar a su hija sobre los chicos.

Ambiguo/No claro:

Madre: "Elena, tú estás creciendo y es mejor que tengas cuidado. Pienso que es momento de que tú y yo tengamos una platica sobre la vida. Quiero lo mejor para ti, pero a ti parece no preocuparte. Creeme, puedes meterte en problemas si no pones atención a lo que voy a decirte. No quieres ser como yo y tener tres hijos cuando tengas apenas veinte años. Me he sacrificado por ti y no quiero que termines como yo. Ahora que eres una "señorita", los chicos van a querer aprovecharse de ti. Está en ti comportarte como una chica decente."

No ambiguo/Claro:

Madre: "Elena, tú estás creciendo muy rápido. Ahora que ya estás más grande, me gustaría hablar contigo sobre los cambios de tu cuerpo y lo que tú esperas. Te quiero mucho y quiero lo mejor para ti. Es por eso que quisiera hablar contigo, de una manera abierta y franca, sobre sexo y sexualidad. Quiero que aprendas a cuidarte a ti y a tu cuerpo para que puedas mantenerte sana y feliz. Quiero que tengas más oportunidades de las que yo tuve, especialmente de educación, para que tengas un mejor futuro. Mi madre nunca me habló de sexo y sexualidad, por lo que nunca supe cuidarme. Ahora que ya te llegó tu periodo, tu cuerpo entero cambiará y experimentarás diferentes sentimientos sobre el sexo y la sexualidad. Quiero hablarte del sexo, y como evitar situaciones riesgosas o inseguras que pueden llevarte al embarazo y a enfermedades transmitidas sexualmente , expecialmente VIH y SIDA. Yo confío en ti y te quiero y sé que con éstos consejos estarás preparada para tomar las decisiones correctas."

PREGUNTAS

■ ¿Cómo puede Marta aconsejar a Elena de una manera más efectiva y clara?

SOCIODRAMAS PARA LAS PARTICIPANTES

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Haz que las participantes se dividan en grupos (números pares). Con el fin de motivar la discusión, lee en voz alta las siguientes situaciones, una a la vez.
- Después de cada situación, da un tiempo de 10 minutos para que cada grupo discuta las preguntas y comparta sus consejos con el resto del grupo.

Situación #1

María, de 9 años de edad, se enteró que su prima consentida, Carmen, de 15 años, está embarazada. Ella le pregunta a su mamá, Evelyn, que le explique que pasó. Evelyn, que está triste, avergonzada y sin saber que decir, le dice a María que ese no es su asunto, que son conversaciones de adultos y que no debería meterse. Evelyn quiere decirle a María, pero no sabe como sacar la conversación. Se siente avergonzada y culpable por haberle hablado así a su hija. Al siguiente día, ella trata de hablar con María sobre el embarazo de Carmen y la conversación se da así:

(Reacción de Evelyn) "María, lo que le pasó a Carmen te puede pasar a ti. Eso es lo que se gana por ser tan fresca. A veces, cuando las niñas no escuchan lo que sus madres les dicen sobre esas cosas, cosas malas pueden pasarles. Los muchachos son muchachos y no pueden ayudarse a sí mismos. Está en las niñas ser decentes y no dejar que les pase a ellas. Espero que tú te cuides a tí misma y no dejes que te pase a tí. Ya sabes que en el mundo de ahora muchas otras cosas pueden pasarte, y si te pasan, pueden arruinarte la vida."

PREGUNTAS

- María se siente confundida y triste. Repasando lo que has aprendido hasta ahora, ¿cómo ayudarías a Evelyn a comunicarse más claramente con su hija sobre el embarazo no planeado de Carmen?
- ¿Cómo aconsejarías a Evelyn para usar un estilo de comunicación más claro y efectivo?

Situación #2

Guadalupe de 19 años, está casada con Juan de 27. Juan se vino de México a trabajar en el campo desde hace dos años. Guadalupe apenas llegó a (cualquier estado en el que estés trabajando) y no conoce a nadie. Está embarazada de su primer hijo. Guadalupe parece tímida y siempre está en casa. No le gusta hablar con nadie. Ella extraña a su mamá, especialmente ahora que es su primer embarazo. Un día, Guadalupe confía en ti y te platica que se siente sola y que tiene miedo porque Juan siempre sale a las cantinas con otros muchachos y no regresa hasta gastarse todo el dinero. Ella oyó que hay mujeres que van a las cantinas a seducir a los hombres y quitarles el dinero. Guadalupe está muy triste, te cuenta que su esposo llega tarde, borracho y que aveces la golpea. Ella tiene miedo de perder al bebé y de lo que le pueda pasar a ella. No sabe que hacer; ella ama a Juan pero le tiene mucho miedo y no quiere confrontarlo.

PREGUNTAS

- Guadalupe te pide consejos. Con la información que tienes, ¿cómo podrías aconsejar a estas jóvenes mujeres?

Situación #3

Aracely tiene 30 años de edad. Ella se vino a los Estados Unidos cuando su hija Gloria tenía 5 años de edad. Eso fue hace 10 años atrás. Ahora, Gloria tiene 15 años y ha crecido practicamente en E.U. Gloria ha empezadoa salir con chicos más grandes que ella de 19 y 20 años. Aracely tiene miedo. Ella oyó que en (cualquier estado en el que estés) hay mucha droga y traficantes de droga. Ella oyó que muchos jóvenes, especialmente mujeres, han empezado a usar drogas que los chicos grandes les dan. Gloria quiere salir y quedarse hasta tarde en la noche. Ella va bien en la escuela, aunque sus calificaciones han bajado, y ultimamente parece más interesada en sus amigos que en la escuela. A Aracely no le gusta la forma de vestir de Gloria, la música que oye, ni su forma de actuar. Cree que está actuando como una "gringa" y que es muy cariñosa con los chicos. Aracely, quien tiene miedo de que su hija esté usando drogas y empiece a ser sexualmente activa, trata de hablar con su hija porque la quiere y quiere aconsejarla. No quiere que su hija quede embarazada como a ella le pasó cuando tenía 15 años. Aracely quiere mucho a su hija y quiere una mejor vida para ella. Es por eso que decidieron venirse a los E.U. a trabajar duro para que su hija pudiera tener una mejor educación, mejores oportunidades y una mejor vida. Un día cuando Gloria llegó de la escuela y estaba lista para salir, Aracely dijo:

(Reacción de Aracely) "Mira, ¿a dónde crees que vas vestida como una prostituta? Ven acá, voy a quitarte ese maquillaje de la cara. Te he estado observando por un tiempo y parece que piensas que puedes hacer lo que te venga en gana. Ya sabes que mientras vivas en esta casa, bajo mi techo, tienes que hacer lo que yo diga. No me gustan tus amistades especialmente ese tipo mayor con el que has estado saliendo. ¿Qué estás haciendo? ¿Te estás drogando también? Le voy a decir algo, señorita, el día en que llegues a casa panzona, te corro de aquí. Estoy cansada y enferma de trabajar tan duro para que salgas corriendo como una "loca". Más te vale dejar de actuar como "gringa" y que me empieces a escuchar. Eres tan malagradecida como tu prima Carmen y mira lo que a ella le pasó. No te voy a apoyar así que haz lo que quieras. Has cambiado, y si sigues así, verás lo que te va a pasar. Es mejor que me escuches "señorita", o tendré que mandarte de regreso a México. Prefiero hacer eso antes que observar como arruinas tu vida. Sé lo que pasa allá afuera, no soy tan ignorante como piensas. Sólo porque has sido criada en E.U. y has tenido mejor educación, no significa que eres mejor que yo o que puedes hacer lo que quieras. Si no te gustan mis reglas, entonces véte de mi casa."

Aracely estaba tan enojada y preocupada que estaba fuera de control. Mientras más se enojaba, más a la defensiva se ponía Gloria. El argumento se salió tanto de control que Aracely insultó a Gloria; y hasta le pegó. Gloria se salió de la casa llorando, diciendo que no quería regresar. Aracely se sintió muy mal, al igual que Gloria.

PREGUNTAS

- ¿Qué piensan de esta situación?
- ¿Les parece este escenario familiar?
- ¿Qué piensan del estilo de comunicación de Aracely?
- ¿Qué se les ocurre que puede pasar entre Aracely y Gloria si se siguen comunicando de esa forma?
- ¿Qué puede pasarle a Gloria?
- ¿Cuál sería la forma más efectiva y clara de comunicación en esta situación?

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Al final de esta sesión, pide a las participantes que completen las siguientes oraciones. Escribe las preguntas en una cartulina, leélas, y pide que reflexionen sobre las preguntas individualmente. Deja cinco minutos para reflexionar. Pregunta si alguien quiere compartir sus pensamientos con todo el grupo.

- **Lo más importante que aprendí en esta sesión es...**
- **Con respecto a lo anterior, planeo hacer lo siguiente más seguido...**
- **Con respecto a lo anterior, planeo hacer lo siguiente menos seguido...**
- **Veo las siguientes barreras para lograr estos cambios...**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Guarda la cartulina con las respuestas de las participantes con el fin de evaluar el programa.

SÍNTESIS DEL PROGRAMA: UNA INTEGRACIÓN DEL CONOCIMIENTO, MOTIVACIÓN, ACTITUDES Y DESTREZAS

⌛ **Este tema tiene 1 actividad y debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

OBJETIVOS

- Revisar y analizar las causas de raíz del VIH/ETS y su impacto en la comunidad trabajadora del campo;
- Observar críticamente la epidemia del SIDA y enfatizar la importancia de la información y las habilidades de comunicación en la prevención del VIH/ETS;
- Reforzar e integrar conceptos presentados a lo largo del programa.

PROCEDIMIENTOS

❖ Dirige a las participantes en una discusión sobre las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué causa la infección del VIH?
- ¿Qué problemas puede el VIH/SIDA crear en mi familia, mi comunidad y en mí?
- ¿Cómo puedo ayudar a parar esta enfermedad en mi comunidad?

EVALUACIÓN DE LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA INFECCIÓN DEL VIH

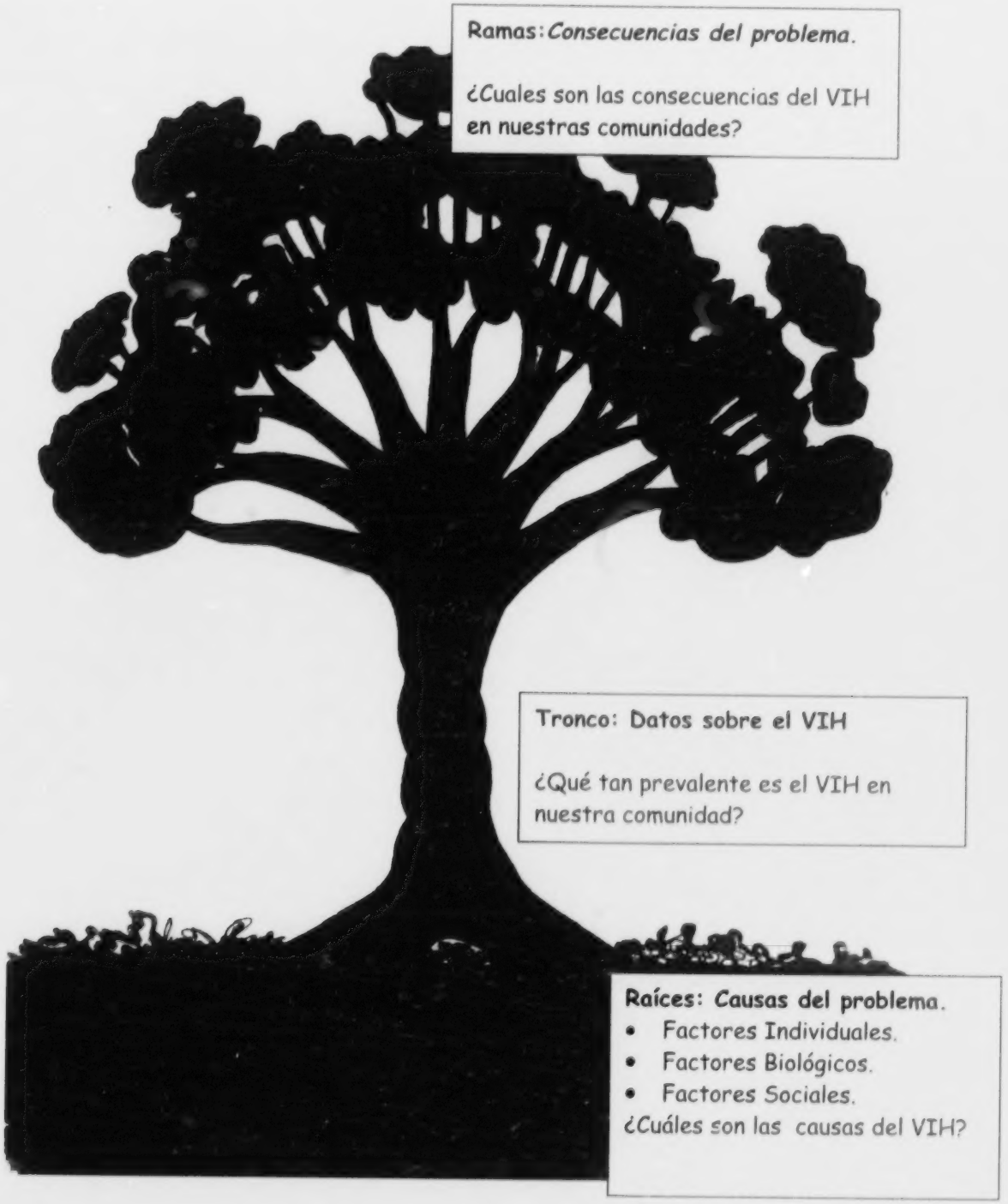
⌛ **Este actividad debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

Esta actividad usará un árbol como una metáfora de guía. El propósito de esta metáfora es darle a las participantes un objeto visual a través del cual puedan evaluar, organizar, y entender el VIH/SIDA desde una perspectiva individual, biológica y social. El usar el árbol como metáfora ayudará a las participantes a analizar y a conectar causas y consecuencias de la infección por el VIH en sus comunidades. Las raíces representan las causas de la enfermedad. El tronco, representa los datos sobre el VIH. Las ramas representan las consecuencias de la infección del VIH a nivel individual, familiar y comunitario.

❖ En una cartulina dibuja un árbol con las tres partes: el tronco, las raíces y las ramas (ver dibujo)



Ramas: ***Consecuencias del problema.***

¿Cuales son las consecuencias del VIH en nuestras comunidades?

Tronco: Datos sobre el VIH

¿Qué tan prevalente es el VIH en nuestra comunidad?

Raíces: Causas del problema.

- Factores Individuales.
- Factores Biológicos.
- Factores Sociales.

¿Cuáles son las causas del VIH?

BEST COPY AVAILABLE !

Las Raíces: Analizando las Causas de la Infección del VIH

❖ Explica que el grupo va a discutir en forma de lluvia de ideas los factores que contribuyen a la infección del VIH. Anota cada respuesta en una tarjeta de índice y acomódalas en la parte de la raíz del árbol.

❖ Para ayudar al proceso de lluvia de ideas, pregunta al grupo las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué piensan que causa el VIH? ¿Qué han escuchado sobre las causas de HIV?
- ¿Porqué creen que los jóvenes se infectan del VIH?
- ¿Porqué creen que las mujeres se infectan del VIH?
- ¿Porqué piensan que los trabajadores del campo se infectan del VIH?

❖ Pide a las participantes que respondan a estas preguntas. Lleva al grupo a otro nivel de análisis preguntándoles, ¿Porqué? a cada una de sus respuestas. Sigue preguntando ¿Porqué? hasta que las respuestas sean repetitivas y concretas.

NOTA PARA LA FACILITADORA

A continuación se presenta un ejemplo de cómo dirigir un proceso de lluvia de ideas efectivamente.

Ejemplo de Proceso de Lluvia de Ideas

Pregunta: ***"¿Porqué piensan que los jóvenes se infectan del VIH?"***

Respuesta: *"Porque no se protejen." "Porque algunos jóvenes son ignorantes de la enfermedad. "Porque piensan que no les va a suceder a ellos, que le sucede a otros"*

Pregunta: ***"¿Porqué no se protegen los jóvenes?"***

Respuesta: *"Porque piensan que no les pasará a ellos."*

Pregunta: **"¿Porque piensan los jóvenes que no se van a infectar o que no les va a suceder a ellos?"**

Respuesta: *"Porque no saben como se transmite el VIH."*

Pregunta: ***"¿Porqué piensan que los jóvenes no saben sobre esta enfermedad?"***

Respuesta: *"Porque no quieren eschuchar sobre eso."*

Pregunta: ***"¿Porqué no desean escuchar los jóvenes sobre la enfermedad?"***

Respuesta: *"Porque tienen temor a morirse."*

❖ Repite este proceso con las 4 preguntas o hasta que tengas respuestas suficientes.

- Pide a las participantes que organicen estas respuestas en tres categorías: factores de riesgo individual, factores de riesgo biológico y factores de riesgo sociales. Explica cada factor:
  - Factores Individuales: Situaciones que ponen a individuos en riesgo por sus actitudes, comportamientos o acciones.
  - Factores Biológicos: Riesgos que existen debido a la biología del cuerpo humano.
  - Factores Sociales: Condiciones sociales, económicas y culturales que aumentan el riesgo de exposición al VIH.
- Lee las respuestas al grupo y pídeles que coloquen las respuestas en las categorías apropiadas (individual, biológico, social). A medida que hagas esto, reorganiza las raíces del árbol en tres secciones principales. Cada sección representará un factor (ver dibujo).
- Compara la lista de ejemplos con las repuestas del grupo. ¿Hay algo que les gustaría agregar? Si es necesario, agrega dos o tres factores importantes que las participantes no hayan considerado

Ejemplos de Factores de Riesgo

Factores Individuales	Factores Biológicos	Factores Sociales
• Tener relaciones sexuales sin usar protección (vaginal, anal, oral). • Tener múltiples parejas sexuales. • Ser fiel en sus relaciones pero cambiar de pareja con frecuencia. • Usar drogas o alcohol. • No recibir tratamiento para las enfermedades transmitidas sexualmente. • Tener relaciones sexuales durante el periódo mensual de menstruación. • Tener relaciones sexuales "no planeadas." • Una mujer embarazada infectada con el VIH que no toma el AZT (aumenta el riesgo de infectar a su bebé). • Falta de información sobre la transmisión y prevención de las enfermedades transmitidas sexualmente incluyendo el VIH. • No saber el estado de VIH de su pareja sexual. • No saber que hacer para prevenir la transmisión. • No reconocer los síntomas de las enfermedades transmitidas sexualmente. • Falta de conocimeinto sobre el cuerpo, la sexualidad y el desarrollo sexual. • Tener la actitud de "no me va a suceder a mí." • Falta de destrezas para negociar el posponer el sexo o utilizar un condón. • Pensar que " si me ama no me haría daño."	• Género: Las mujeres son más vulnerables que los hombres a la infección por el VIH al tener relaciones sexuales con una pareja infectada. • Edad. Las mujeres adolescentes y las mujeres jóvenes menores de 25 años están a mayor riesgo del VIH. • Tener una enfermedad transmitida sexualmente. Las enfermedades transmitidas sexualmente aumentan la susceptibilidad de las mujeres para contraer el VIH. • Transmisión de madre a hijo. El VIH puede ser transmitido de madre a hijo durante el embarazo, el parto o al dar pecho.	• Falta de oportunidades de empleo. • Migración (por un periódo corto o largo). • Estado migratorio. (Temor si la persona es ilegal). • Refugiado/desalojado • Viajar o trabajar lejos de casa. • Pobreza. • No tener accesso a servicios de salud, no tener seguro médico. • Barreras del idioma. • Analfabetismo (p.e. no tener accesso a información sobre la salud). • Discriminación sexual (Las tomas de decisiones sexuales está basada en el temor o la coerción sexual). • Abuso sexual. • Maltrato en un matrimonio opresivo. • El mito que el matrimonio es una protección a la infección del VIH. Expectativas sexuales (por ejemplo: Tener relaciones sexuales para comprobar la virilidad o fertilidad, o tener relaciones sexuales como manera de comprobar el amor.) • Presión entre los adolescentes para tener relaciones sexuales. • Creencias religiosas • Falta de métodos de prevención que son controlados por mujeres.

Las Ramas: Analizando las Consecuencias de la Infección del VIH

- Informa al grupo que en la siguiente actividad trabajarán con las ramas del árbol. Divide las ramas en tres niveles. La parte baja de las ramas representará el nivel individual, la parte media de las ramas a la familia y la parte superior a la comunidad (ver el dibujo).
- Haz algunas preguntas de la siguiente lista para ayudar a las participantes a pensar en las consecuencias del VIH/SIDA. Selecciona una o dos preguntas por categoría. Cada grupo de preguntas tiene la intención de estimular respuestas que describan las consecuencias de la infección del VIH en el nivel individual, familiar o comunitario.
- Anota las respuestas de las particpantes en tarjetas de índice y colócalas en las ramas.
- Explica que estos son unos de los costos o consecuencias después de ser infectado con el VIH. Hay costos individuales, costos familiares y hay un costo para la comunidad.

PREGUNTAS

Preguntas para evocar las consecuencias que el VIH tiene en el individuo

- ¿Qué le puede suceder a una mujer de 25 años de edad que está infectada con el VIH? ¿Cómo sería su futuro? ¿Cómo cambiaría su vida?
- ¿Qué le puede suceder a una adolescente que se infecta con el virus? ¿Cómo sería su futuro? ¿Cómo cambiaría su vida?
- ¿Qué le puede suceder a una mujer de 26 años de edad que se infectó con el virus a los 16 años pero que ahora tiene el SIDA? ¿Qué puede esperar ella para su futuro?
- ¿Qué le puede suceder a un bebé que haya nacido de una madre que tiene el VIH? ¿Cómo sería su futuro?

Preguntas para evocar las consecuencias que el VIH tiene en la familia

- ¿Cómo cambiaría la vida de una familia si el padre, de 35 años de edad, tiene VIH/SIDA?
- ¿Cómo cambiaría la vida de una familia si uno de sus miembros tiene VIH/SIDA?
- ¿Qué le puede suceder a una familia si la madre está infectada con el VIH/SIDA?
- ¿Qué le puede suceder a una familia si la abuela está infectada con el VIH/SIDA?
- ¿Qué le puede suceder a los hijos si ambos padres tienen VIH/SIDA?

Preguntas para evocar las consecuencias que el VIH tiene en la comunidad

- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si muchos de sus miembros están infectados por el VIH?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si los miembros que están infectados por el VIH no reciben tratamiento médico?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si esos miembros infectados por el virus no usan protección y le transmiten el virus a otras personas?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad en donde hay riesgo de infección por el VIH pero sólo el 15% de la población tiene acceso a servicios médicos?
- ¿Qué puede suceder en una comunidad si el nivel de infección es mas común en las mujeres menores de los 25 años de edad?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si sus miembros no saben si son VIH positivos o VIH negativos?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si sus miembros creen que la infección por el VIH y el SIDA no les va a suceder a ellos?

El Arbol: Pensando Soluciones para el VIH/SIDA

- Pregunta al grupo qué es lo que se puede hacer para influenciar el crecimiento de un árbol o una planta. Algunas respuestas pueden ser: "Echarle agua a la planta", "Darle menos agua a la planta", "Poner la planta al sol", "Agregar fertilizante", "Cortar las ramas para cambiar el crecimiento", "Cambiar la tierra", etc.
- Explica que así como podemos afectar el crecimiento y la forma del árbol o planta, así podemos afectar el desarrollo de esta enfermedad, el VIH. Si modificamos la raíz del problema o factores de riesgo, podemos prevenir que la gente se infecte y podemos cambiar el curso de la enfermedad.
- Explica al grupo que estas sesiones de entrenamiento tienen la intención de aumentar el conocimiento y las destrezas para proteger a las mujeres de la comunidad de ser infectadas por ETS, incluyendo el VIH.
- Pide a las participantes que formen grupos de tres. Usando las listas generadas durante la lluvia de ideas, pide a cada grupo que escoja al menos cuatro causas o factores de riesgo (las raíces del árbol) que quisieran cambiar y que expliquen que cambio harían. Escribe sus respuestas en una cartulina.
- Revisa las respuestas para asegurarte que los cambios que creen necesitar sean los correctos.

NOTA PARA LA FACILITADORA

La siguiente tabla es una muestra de factores de riesgo comunes que las participantes pueden mencionar.

FACTORES DE RIESGO	CAMBIOS NECESARIOS
• Transmisión de madre a hijo. El VIH puede ser transmitido de madre a hijo durante el embarazo, y el parto o al darle pecho.	• Prevenir la infección en las mujeres.
• Falta de conocimientos sobre el cuerpo, la sexualidad y el desarrollo sexual.	• Educar a las mujeres sobre su cuerpo y su funcionamiento.
• Falta de información sobre la transmisión y prevención de las enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH.	• Aprender y educar a las demás sobre la transmisión del VIH y la prevención.
• Tener relaciones sexuales sin protección (vaginal, anal, oral).	• Usar protección, siempre usar un condón.
• Tener una enfermedad transmitida sexualmente. Las enfermedades transmitidas sexualmente pueden aumentar la suceptibilidad al VIH en las mujeres.	• Buscar tratamiento para una enfermedad transmitida sexualmente.
• El mito que el matrimonio es una forma de protección contra la infección por el VIH.	• Aprender la información sobre el VIH, y hablar de ello con su esposo. Hacerse la prueba.
• Presión entre los adolescentes para tener relaciones sexuales.	• Educar a los adolescentes a cómo manejar la presión de sus amigos.

CIERRE

Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

Durante el programa las participantes han ido conociéndose y conociendo diferentes aspectos de sí mismas. Ahora es tiempo de que piensen acerca de lo que han logrado en este programa y de que decidan qué tipo de destrezas quieren practicar en el futuro. Con este fin puedes introducir una nueva técnica que involucra la parte intuitiva, imaginativa y creativa del cerebro. Como facilitadora guiarás a las participantes a experimentar éste nuevo proceso de visualizar experiencias y destrezas. Ésta actividad de visualización es muy útil para ayudar a las participantes a estar en contacto con sus propios sentimientos, y a intentar nuevas destrezas aprendidas.

- Pide que las participantes cierren los ojos, respiren hondo y se relajen. Espera unos momentos. Lee la siguiente visualización en voz alta y despacio.

Visualización Final

"Piensa en tu hija y en tus sentimientos hacia ella. Recuerda las experiencias buenas y malas con ella y cómo las has manejado."

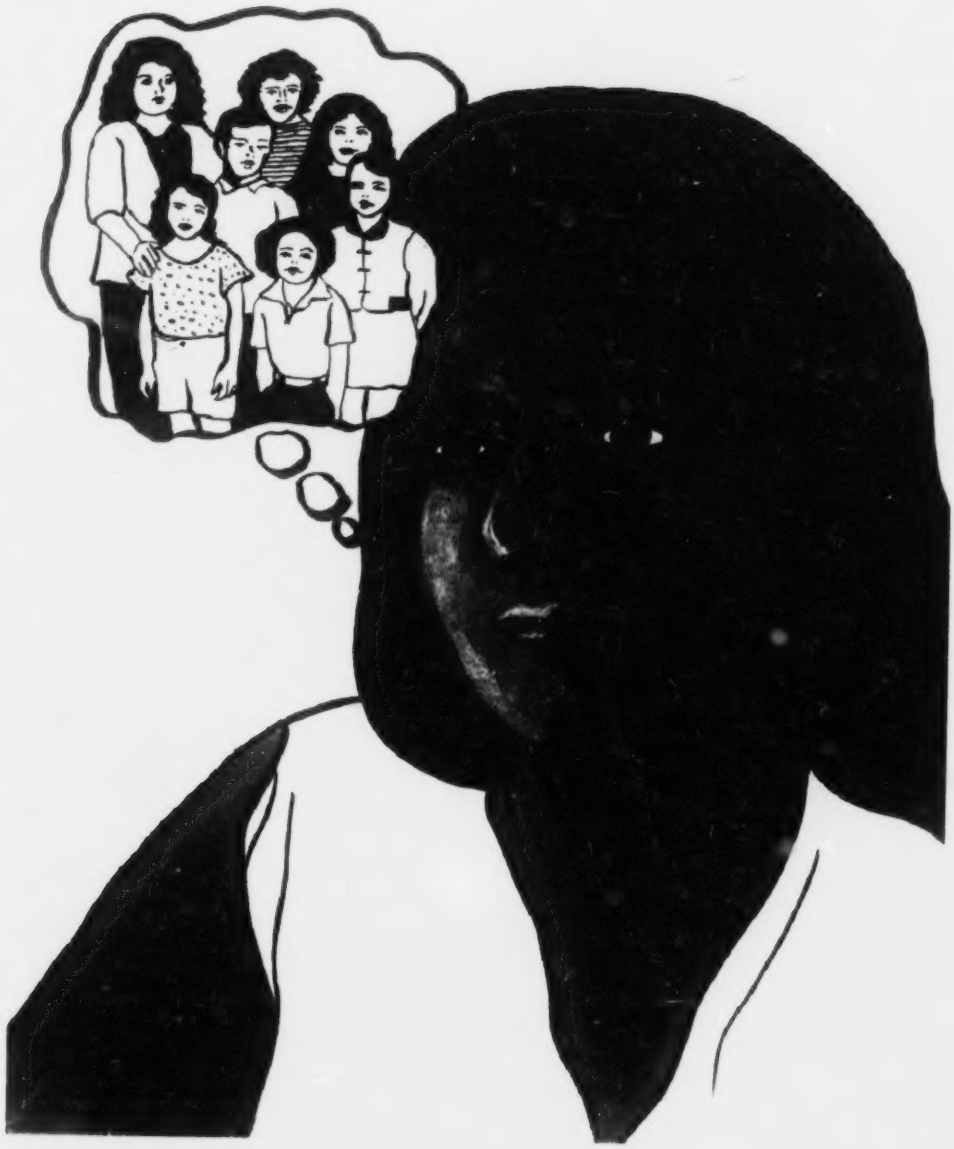
"Recuerda una situación con tu hija, en donde no fuiste capaz de decirle lo que realmente querías decir sobre sexo, sexualidad y otros asuntos de adolescentes. Tú querías ayudarla y darle la información correcta, pero no pudiste porque no sabías como en ese momento. Piensa en cómo te sentiste al final de la conversación." *(Espera unos segundos)*

"Ahora, piensa en lo que has aprendido a lo largo de estas sesiones y todo lo que has logrado. Imagina la misma situación, pero que ésta vez eres capaz de hablar con tu hija positivamente. ¿Qué le dirías? ¿Cómo manejarías la situación de una manera diferente? ¿Te sientes con más confianza al tratar estos asuntos con tu hija? ¿Cómo te sientes? ¿Cómo crees que tu hija se sentiría? ¿Cómo mejoraría la situación con ella? *"(Espera unos segundos)*

"Recuerda que tienes el amor y las herramientas que necesitas para tener una relación cercana con tu hija. El resto sólo es práctica."

- Después de unos minutos, pide voluntarias para compartir la visualización. Se trata de describir sus comportamientos y como esos comportamientos o formas de pensar han sido afectados por lo que han aprendido en este programa. Después pregunta si este "nuevo comportamiento" sería una conducta deseable y apropiada en sus vidas y porqué.

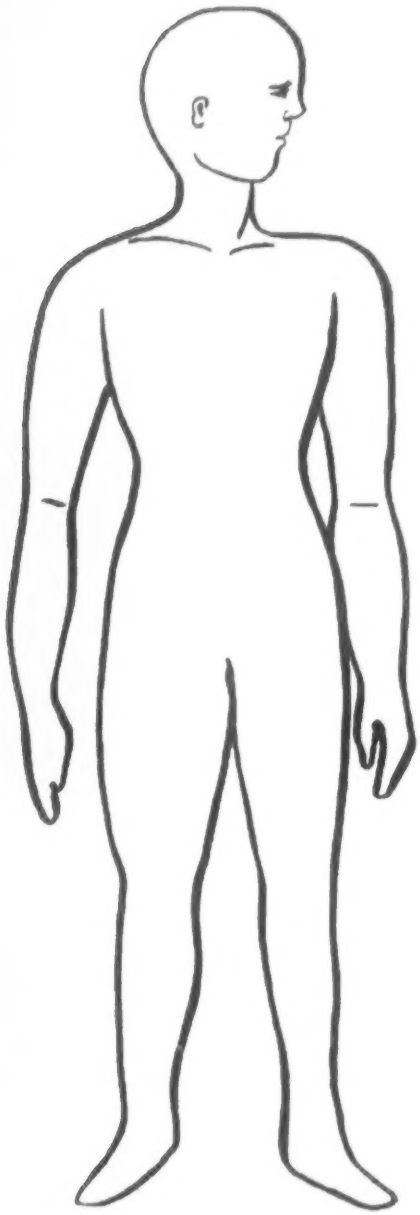
- Felicita a las participantes por haber completado exitosamente las sesiones de *Nosotras Viviremos*. Puedes concluir con la ceremonia o el ritual que prefieras (ej. Una pequeña graduación con bebidas). Cierra el programa dando a cada participante un Certificado de Terminación de *Nosotras Viviremos*.



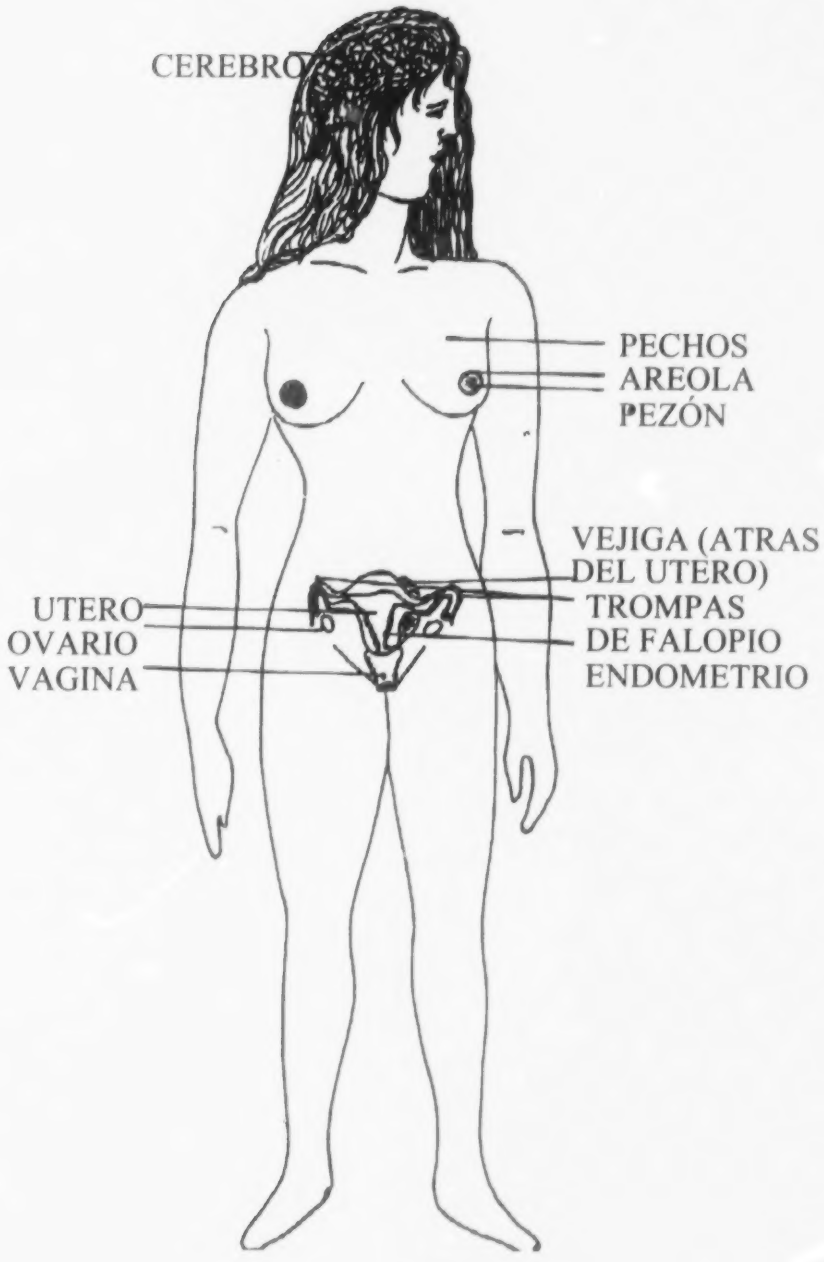
VOLANTES

2.1 MODELO DE "ALEX"
2.2 "ALEX" MUJER
2.3 "ALEX" HOMBRE
2.4 LAS PARTES DEL CUERPO DE "ALEX" MUJER
2.5 LAS PARTES DEL CUERPO DE "ALEX" HOMBRE
2.6.A LAS PARTES DEL CUERPO FEMENINO
2.6.B LAS PARTES DEL CUERPO MASCULINO
2.7 HECHOS SOBRE ORIENTATCION SEXUAL
3.1 CÓMO LAS MUJERES DE NUESTRA COMUNIDAD HABLAN SOBRE LA SEXUALIDAD
3.2 COMMUNICACION ASERTIVA TIENE LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS
5.1 LAS ETS Y OTROS SINTOMAS
5.2 TERMINOLOGIA RELACIONADA CON VIH/SIDA
5.3 COMO NO SE TRANSMITE EL VIH (4 PÁGINAS)
6.1 COMUNICACIÓN ENTRE MADRES E HIJAS LATINAS SOBRE SEXUALIDAD (2 PÁGINAS)
6.2 LINEAMIENTOS PARA PADRES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL Y PREVENCION DE ETS/VIH (2 PÁGINAS)

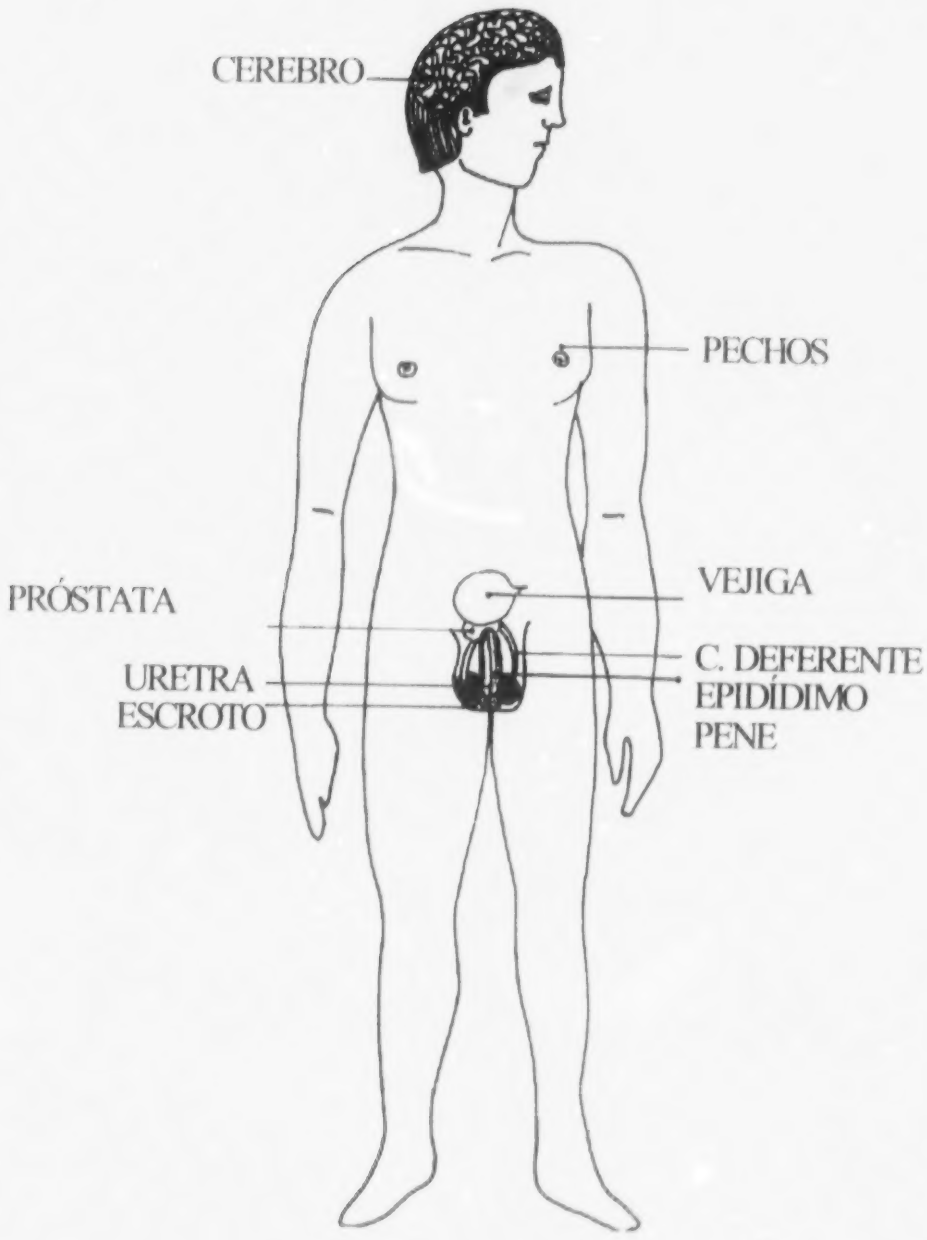
2.1 MODELO PARA "ALEX"



2.2 "ALEX" MUJER



2.3 "ALEX" HOMBRE



2.4 LAS PARTES DEL CUERPO DE "ALEX" MUJER

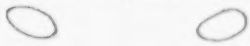
GLANDULAS MAMARIAS

ÚTERO / CERVIX

VEJIGA

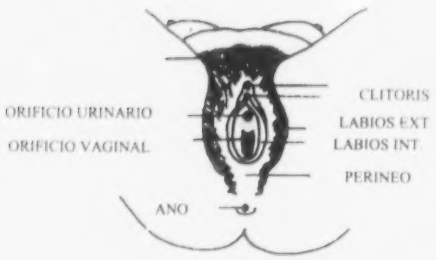
TROMPAS DE FALOPIO

OVARIOS

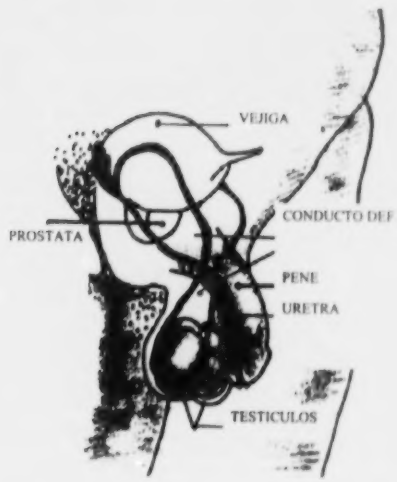


INTESTINO GRUESO Y ANO

VAGINA Y CLITORIS



2.5 LAS PARTES DEL CUERPO DE "ALEX" HOMBRE



2.6A LAS PARTES DEL CUERPO FEMENINO

Las partes del cuerpo femenino incluyen:

SENOS (2)	OVARIOS (2)	TROMPAS DE FALOPIO (2)
Las glándulas mamarias o de producción de leche humana que están rodeadas por tejido grasoso. También proporcionan placer sexual cuando son estimulados.	Dos órganos pequeños con la forma de almendras, localizados de ambos lados del útero, que producen la ovulación así como el estrógeno y la progesterona, las hormonas sexuales femeninas primarias.	Estos tubos delgados conectan al útero y a los ovarios. Un óvulo va del ovario a través de las trompas de falopio (donde la fertilización ocurre) al útero.
ÚTERO/CERVIX	**VEJIGA**	**VAGINA**
Un órgano muscular con la figura de una pera que contiene al feto a lo largo de los nueve meses de desarrollo fetal. El cervix uterino(o cuello del útero) es canal angosto que va del útero a la vagina. La apertura del cervix tiene la apariencia de una pequeña dona de color de rosa.	El saco que contiene a la orina que pasa a traés del tracto urinario. La vejiga se localiza enfrente del útero, y puede ser presionada por el crecimiento uterino durante el embarazo.	El pasaje muscular que lleva desde los genitales exteriores hasta el cérvis y el útero. Durante el nacimiento, un bebé pasa desde el útero, a través de la vagina al exterior del cuerpo.
FETO	**CLITORIS**	**INTESTINO GRUESO Y ANO**
Una vez que el óvulo es fertilizado en las trompas de falopio, el óvulo se implanta en la pared del útero, conocido como el endometrio. A medida que las células del óvulo comienzan a multiplicarse, se convierte en feto o en un bebé en desarrollo durante los nueve meses de la gestación.	Un órgano externo, pequeño, muy sensible situado por encima de la apertura de la vagina que se agranda cuando es estimulado sexualmente. El clítoris tiene solo un propósito-el placer sexual y, algunas veces, el orgasmo.	La parte del intestino se extiende al ano y a la apertura rectal donde es eliminado el excremento del cuerpo. El ano también puede servir como área de placer sexual.

2.6B LAS PARTES DEL CUERPO MASCULINO

Las partes del cuerpo masculino incluyen:

PECHOS (2)	ESCROTO	TESTÍCULOS (2)
El pecho masculino provee placer por medio de la estimulación sexual. El pezón se erige al ser estimulado sexualmente.	El saco externo de piel que detiene los testículos. El escroto mantiene a los testículos a la temperatura óptima para la producción de esperma, ligeramente por debajo de la temperatura interna del cuerpo	Las glándulas reproductivas masculinas que se encargan de la producción de los espermatozoides.
CONDUCTO DEFERENTE/ EPIDÍDIMO (2)	**PRÓSTATA**	**VEJIGA**
Tubos que llevan a los espermatozoides desde los testículos a las vesículas seminales, donde se almacenan hasta la eyaculación. Las glándulas de Cowper son glandulas enrolladas en el extremo testicular del conducto deferente y actúan como depósito para los espermatozoides producidos en los testículos.	Una glándula que produce algunos de los ingredientes del semen, el líquido lechoso que transporta a los espermatozoides afuera del cuerpo durante la eyaculación. La próstata, con la figura de una dona, rodea la uretra prostática, y está colocada en la base de la vejiga.	El saco que contiene la orina que pasa a través del tracto urinario.
URETRA	**PENE**	**INTESTINO GRUESO Y ANO**
El tubo dentro del pene que une el conducto deferente y carga orina de la vejiga. La uretra también es un pasaje para el semen hacia el conducto deferente. Cuando ocurre la excitación sexual, una válvula cierra la entrada de la vejiga, para que la orina no salga durante la eyaculación.	Es el órgano sexual masculino, que aumenta de tamaño cuando se estimula sexualmente. El pene, siendo un órgano muy sensible, tiene dos partes: (1) el glande, o la cabeza redonda y sensible, y (2) la parte libre o cuerpo que se endurece (se agranda con sangre) durante la erección.	Esta parte del intestino se extiende al ano y a la apertura rectal donde se elimina el excremento del cuerpo. El ano también puede servir como área de placer sexual. Muchos buscan placer por medio de la estimulación externa o por medio de la penetración.

2.7 HECHOS SOBRE ORIENTACIÓN SEXUAL

NIVEL 1 (5-8)

- Los seres humanos experimentan diferentes maneras de querer.
- La mayoría de las mujeres y hombres son heterosexuales, lo cual significa que serán atraídos y se enamorarán de personas del sexo opuesto.
- Algunas mujeres y hombres son homosexuales, lo cual significa que serán atraídos y se enamorarán de personas del mismo sexo.
- A los homosexuales también se les conoce como hombres "gay" o mujeres lesbianas.

NIVEL 2 (9-12)

- La orientación sexual se refiere a si la persona es heterosexual, homosexual o bisexual.
- Una persona bisexual se siente atraído por ambos, mujeres y hombres.
- No se conoce porqué las personas tienen una orientación sexual particular.
- Las personas homosexuales, heterosexuales y bisexuales son parecidos, excepto por su atracción sexual.
- Las personas homosexuales y bisexuales son frecuentemente maltratadas, están sujetos a apodos hirientes y a que les nieguen sus derechos debido a su orientación sexual.
- Algunas personas tienen miedo de admitir que son homosexuales porque no quieren ser maltratados.
- Las relaciones amorosas entre homosexuales pueden ser igual de gratificantes que las relaciones heterosexuales.
- Los hombres "gay" y las lesbianas pueden tener familias mediante la adopción de niños o teniendo sus propios hijos.

NIVEL 3 (12-15)

- Algunas teorías acerca de lo que determina la orientación sexual incluyen factores físicos, como la genética, influencias prenatales, factores socioculturales, factores psicosociales, y una combinación de todos éstos.
- La orientación sexual no siempre concuerda con los comportamientos sexuales.
- Las parejas homosexuales sexualmente se comportan de forma similar a las parejas heterosexuales.
- Muchos jóvenes tienen experiencias sexuales cortas (incluyendo sueños eróticos y fantasías) con el mismo género pero se sienten principalmente atraídos por el otro género.
- Cuando una persona homosexual acepta su propia orientación sexual y lo comenta con otros, gana fuerza y orgullo como una persona "gay" o lesbiana, y se conoce como "salir."
- Hablar de sentimientos sobre orientación sexual puede ser muy difícil.
- "El salir" puede ser difícil porque las personas pueden temer reacciones negativas de sus padres, familia y amigos.
- Es común entre las personas el sentir cierta atracción hacia hombres y mujeres.
- Un porcentaje de individuos en todas las culturas y sociedades son homosexuales.
- Las personas no escogen su orientación sexual.
- No hay terapia ni medicina que cambie la orientación sexual.
- Puede ser difícil entender la propia orientación sexual.
- Los hombres "gay," las mujeres lesbianas y los bisexuales pueden llevar y llevan vidas felices y gratificantes.
- Los hombres "gay" y las mujeres lesbianas pueden establecer y establecen relaciones duraderas y comprometidas.
- Algunos grupos religiosos están en contra de la homosexualidad.
- Las creencias de las personas sobre la homosexualidad están basadas en sus valores religiosos, culturales y familiares. Muchas de sus creencias negativas están basadas en el miedo y la ignorancia.

NIVEL 4 (15-18)

- Las atracciones, fantasías y conductas de una persona determinan su orientación sexual.
- El entendimiento y la identificación de la orientación sexual propia puede cambiar durante la vida.
- Algunas personas que se involucran en comportamientos con su mismo género, no se identifican a sí mismos como "gays" o lesbianas.
- Los adolescentes que tienen preguntas sobre su orientación sexual deben consultar a un adulto confiable y que conozca del tema.
- Miembros de familia, profesores, psicólogos, doctores, líderes religiosos y centros comunitarios para "gays" y lesbianas, pueden ofrecer recursos y apoyo a jóvenes que tienen preocupaciones sobre su orientación sexual.

3.1 CÓMO LAS MUJERES DE NUESTRA COMUNIDAD HABLAN SOBRE LA SEXUALIDAD

(+) _____ **(-)**

POSITIVO	REALISTA	NEGATIVO
Amor romántico	Positivo Presenta los hechos del comportamiento sexual Reconoce que las mujeres tienen derecho a la información Enseña a las mujeres como vivir vidas saludables y ser felices	Traumático Problemático Avergonzante Sucio

3.2 COMUNICACIÓN ASERTIVA TIENE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS

- Representa la "buena comunicación" o "el decir las cosas tal y como son."
- Claramente puedes decir lo que sientes, quieres o necesitas de una manera que no es amenazante, castigante ó humillante.
- Te permite expresar tus pensamientos y sentimientos sin ansiedad o temor.
- Es una comunicación directa y honesta.
- Permite ver a los niños cómo se pueden comunicar efectivamente con los demás, así como quieren que los traten y que les hablen. Les muestra como dirijir sus sentimientos de manera apropiada y adecuada.
- Comunicas tu mensaje sin sentirte culpable o fuera de control.
- No lastima la autoestima de los niños.
- La comunicación asertiva a veces es llamada el estilo "yo." Cuando la gente usa el estilo "yo" usualmenente se sienten con más confianza y control y obtienen reacciones más positivas de los otros. Se sienten menos ansiosos en situaciones sociales.
- La comunicación asertiva no es algo que se nace sabiendo. Es una forma de expresión que se puede aprender.
- Requiere que te conozcas. La comunicación agresiva y la comunicación pasiva usualmente ocurren de forma espontánea. La comunicación asertiva es una habilidad adquirida que empieza al concientizar que tenemos opciones en la forma de hablar, en donde puedes escoger las palabras. Tú estás en control de tus emociones.

5.1 LAS ETS Y OTROS SÍNTOMAS

ETS	SÍNTOMAS EN LAS MUJERES	SÍNTOMAS EN LOS HOMBRES	SÍNTOMAS COMPARTIDOS
SÍFILIS Es causada por una bacteria llamada Treponema pallidum. Puede afectar prácticamente todos los órganos del cuerpo. La sífilis es transmitida más frecuentemente por medio de el contacto sexual, pero puede ser pasada por las mujeres a sus bebés durante el embarazo o el nacimiento o por contacto directo con llagas infectadas.	No hay síntomas específicos para cada género.	No hay síntomas específicos para cada género.	1 Etapa: Chancro (llaga dura, que no duele y que aparece a los 3 meses del contacto). 2 Etapa: Sarpullido o irritación en la piel 3 Etapa: Daño a los órganos (el corazón y el sistema nervioso central son afectados, así como la piel, el hígado, los huesos, el bazo. Puede causar ceguera.
CHLAMYDIA Es causada por una bacteria llamada Chlamydia trachomatis. Chlamydia puede pasarse también de la madre al bebé durante el embarazo o al nacer y puede resultar en neumonía e infecciones del ojo en el infante.	Posiblemente ninguno. Algunas mujeres pueden notar descargas vaginales y/o rectales parecidas a la pus, orinación frecuente y dolorosa, dolor pélvico, sangrado vaginal anormal, y dolor al tener relaciones sexuales.	Picazón; quemazón	Picazón; quemazón
TRICOMONIASIS Es una infección causada por un parásito llamado Trichonoma vaginalis.	Picazón; quemazón. Pueden presentarse descargas vaginales espesas, esumosas, de color amarillo verdoso; y dolor vaginal.	Posiblemente ninguno	Picazón; quemazón
GONORREA It's a common bacterial infection caused by an organism called Neisseria gonorrhoeae	Posiblemente ninguno. Algunas mujeres pueden notar un aumento en la descarga vaginal, dolor al orinar, sangrado o manchado entre los períodos menstruales.	Picazón, quemazón, dolor al orinar.	Puede dañar órganos si no es tratada.
HERPES La infección del herpes genital es causada por viruses del herpes.	Ampollas en la vagina y/ó cervix.	Ampollas en el pene y en la uretra	Ampollas alrededor y en el área rectal o genital, en piernas u otras partes del cuerpo. Puede causar fiebre, inflamación de glándulas y pérdida del apetito.
VIH/SIDA El síndrome de inmunodeficiencia humana es causado por un virus llamado el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y puede destruir el sistema inmune de cuerpo que se encarga de defender de las enfermedades, por lo que permite que infecciones y enfermedades invadan el cuerpo.	Pueden tener displasia cervical e infecciones vaginales. May have cervical dysplasia, vaginales, cistitis.	Cistitis anales y uretrales	Más de la mitad de las personas que están infectadas del VIH no presentan síntomas de enfermedad hasta en 10 años. Algunos signos de infección incluyen infecciones oportunistas, síndrome de desgaste, complicaciones del sistema nervioso central, infecciones orales, diarrea prolongada, pérdida de peso severa, heridas bucales, inflamación de glándulas, fiebre o sudoraciones nocturnas, sarpullido en la piel, fatiga extrema y constante.
VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	Verrugas vaginales o cervicales	Verrugas en la uretra	Verrugas anales y en la parte externa del área genital.

5.2 TERMINOLOGÍA RELACIONADA CON VIH/SIDA

QUÉ ES SIDA?

SIDA significa Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

S = Síndrome	Un grupo de síntomas y enfermedades.
I = Inmuno	El sistema inmune es la defensa biológica del cuerpo contra las infecciones y enfermedades.
D = Deficiencia	Que no funciona adecuadamente.
A = Adquirida	Algo que se adquiere después de una acción. No se hereda.

Es una enfermedad en donde el sistema inmune del cuerpo se descompone. Normalmente, el sistema inmune lucha contra las infecciones y otras enfermedades. Cuando el sistema no funciona adecuadamente, la persona con SIDA puede desarrollar muchas enfermedades que amenazan su vida.

QUÉ CAUSA SIDA?

El SIDA es causado por un virus llamado Virus de Inmunodeficiencia Humana, o VIH. El virus es uno de los más pequeños gérmenes que pueden causar enfermedades. Conforme la enfermedad del SIDA progresa, hay una deterioración de la función inmune que hace al individuo particularmente vulnerable a las enfermedades que son típicas del SIDA, etapa final de la enfermedad del VIH.

QUÉ ES UNA INFECCIÓN OPORTUNISTA?

Una infección oportunista es una enfermedad causada por un organismo que usualmente no causa enfermedad en una persona con un sistema inmune normal. Las personas con infección del VIH avanzada, sufren de infecciones oportunistas enlos pulmones, cerebro, ojos y otros órganos.

QUÉ SIGNIFICA EL "PERÍODO VENTANA"?

El período ventan se refiere al tiempo que existe entre la persona queda infectada y cuando las pruebas de VIH pueden empezar a detectar ya sea al virus o a los anticuerpos contra éste. El período ventana puede ser de dos semanas o hasta de seis meses. Durante este tiempo, una persona puede transmitir el virus a otros, sin saber que está infectada.

5.3 CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

(Pagina 1 de 4)

No puedes quedar infectada por el VIH al donar sangre

5.3 CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

El VIH no se transmite por abrazar o tocar a una persona con SIDA.

No te puedes infectar con el VIH o SIDA si alguien murmura en tu oído o te respira cerca.

5.3 CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

(Pagina 3 de 4)

No puedes obtener el VIH por picaduras de mosco o cualquier otro insecto el VIH no sobrevive en los mosquitos y otros insectos.

No puedes infectarte por usar el excusado utilizado por una persona con SIDA.

5.3 CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

(Pagina 4 de 4)

El VIH no se transmite a través de un estornudo o la tos.

El VIH no se contagia por compartir una alberca o tina con una persona con SIDA

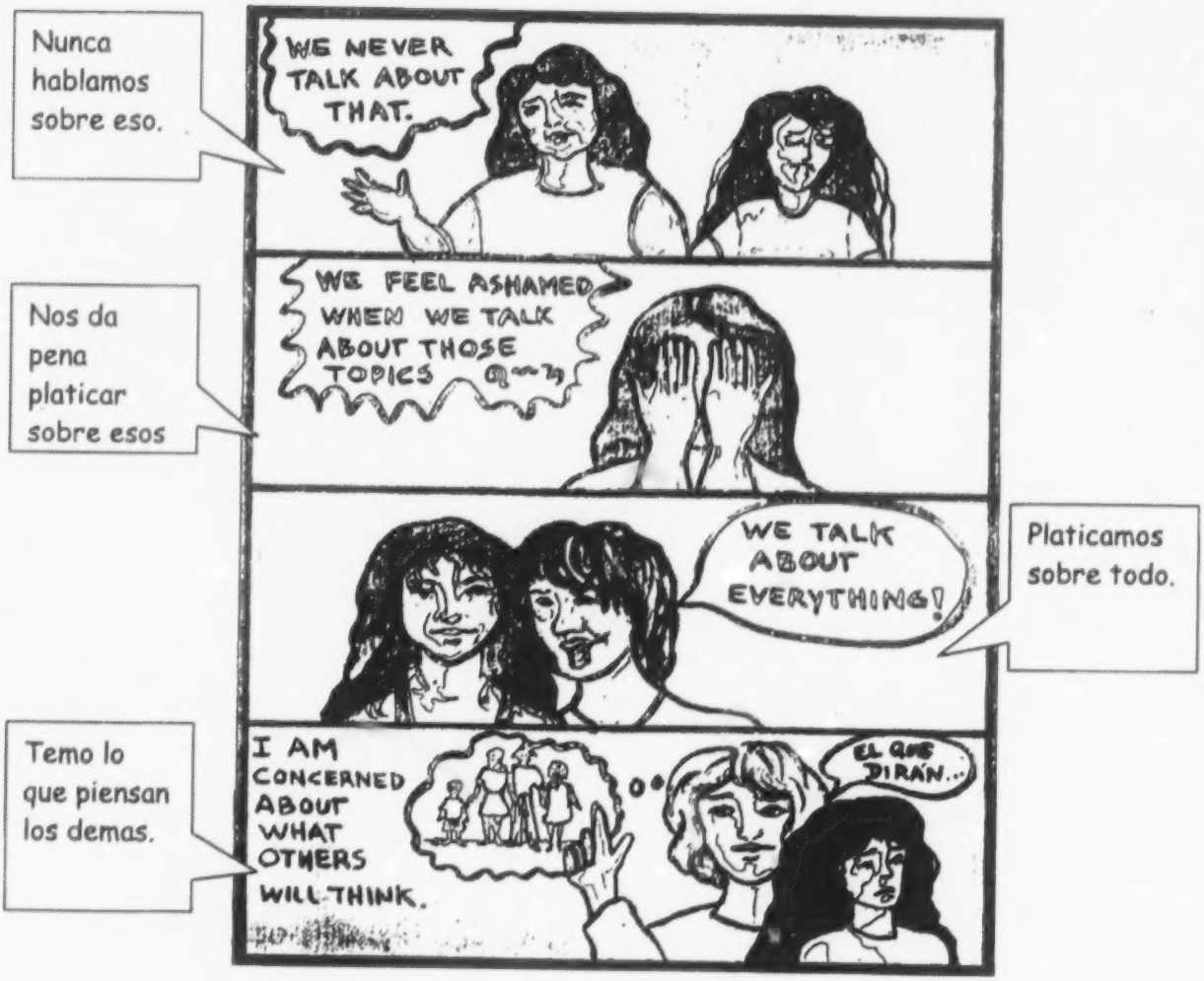
6.1 COMUNICACIÓN ENTRE MADRES E HIJAS LATINAS SOBRE SEXUALIDAD

(Page 1 of 2)

Tema	Lo que las madres dicen	Lo que las hijas dicen
"Nunca hablamos de eso." Los temas de sexualidad (cuerpo, género), el conocimiento, creencias, actitudes o comportamientos sexuales ya no son discutidos entre madres e hijas. No se habla de sexualidad, no se trata con palabras.	• "Nuestra tradición es no hablar con nuestros hijos sobre esos temas (sexualidad)." • "En el lugar de donde yo vengo, las personas no hablan de sexualidad o de menstruación." • "Yo había escuchado que a cierta edad las niñas ya no son niñas sino señoritas, pero yo no sabía como sucedía. Mi madre nunca me habló de eso, la primera vez que tuve mi periodo yo estaba muy asustada."	• "A veces hay algo (sexual) en la televisión y le pregunto a mi mamá: Qué es eso. Ella se queda callada o dice: "No sé" y se voltea para otro lado. Muchas veces buscamos la respuesta en otros lugares, pero eso no está bien porque no vamos con una persona que sabe de eso (como las mamás). Yo pienso que ese es uno de los errores de nuestra educación." • "A veces (en la televisión) puedes escuchar palabras que se refieren al sexo...Yo le pregunto a mi mamá: Qué es eso? Ella deja de hablar y se va. No me contesta." • "Yo sé que ellos (padres) tienen preguntas que también quieren saber. Ellos también saben que nosotros no les preguntaremos. Es por esto que vamos y le preguntamos a alguien más, o hacemos cosas que no deberíamos. Queremos saber." • "Mi hermana le pregunta a mi mamá ese tipo de preguntas, Qué es una prostituta? La respuesta de mamá es que no quiere oír esas cosas."
"Nos sentimos avergonzadas cuando hablamos de estos temas." Tanto madres como hijas experimentan emociones y sentimientos fuertes que se asocian a temas sexuales. Estas emociones hacen que las conversaciones sobre sexualidad sean difíciles y muy incómodas.	• "Nosotros, los padres, tenemos que hablar con nuestros hijos (de sexualidad), pero no tenemos el valor ni la confianza para hacerlo. Nos sentimos avergonzados cuando hablamos con los hijos sobre estos temas."	• "Me da vergüenza hablar con mi mamá, no sobre el periodo, sino sobre el sexo y otras cosas. Sí, me da vergüenza." • "Para las niñas de mi edad es muy avergonzante hablar de sexualidad y del VIH con nuestras mamás. Aunque tengas una relación cercana con ella, sigue siendo difícil. Por ejemplo yo, puedo hablar con mi mamá pero sigo sintiendo vergüenza." (Sonia, 16)
"Hablamos de todo." Las madres e hijas hablan de algunos temas sexuales. Los temas que conciernen al desarrollo sexual de las niñas son más fáciles de tratar que asuntos sobre relaciones sexuales.		• "Mi mamá me dice todo. Tengo otra hermana de 12 años; ella está más avanzada que yo. Siempre le está haciendo preguntas a mi mamá. Ella siempre nos dice la verdad, para poder cuidarnos a nosotras mismas y de todo eso. Sin embargo, mi papá no es así. Cuando el está presente ella se queda callada y nos dice que no debemos hablar de eso en frente de él." • "Algunas niñas no tienen relaciones sexuales pronto porque sus mamás les explican cuando están chicas sobre las cosas (relaciones sexuales) que han pasado y que saben. Esos asuntos que las madres quieren que sus hijas sepan. Esa es la forma de criar a su hija."
"Estoy preocupada por lo que otros puedan pensar, el que dirán." "Las mujeres están preocupadas por que si ellas tratan temas sexuales y utilizan el lenguaje sexual abiertamente, su eputación como mujeres decentes se vería afectada."		• "Algunas veces las mamás no quieren ahblar porque están preocupadas por lo que otros puedan pensar, 'el que dirán'. Lo que dirían las tías y las personas de aquí." • "A veces le pido permiso a mi mamá de salir con mis amigas. Ella dice, No! Porque tus tíos pensarán mal de ti. Ellas están preocupadas por lo que la familia pueda pensar ('el que dirán')."

6.1 COMUNICACIÓN ENTRE MADRES E HIJAS LATINAS SOBRE SEXUALIDAD

(Page 2 of 2)



BEST COPY AVAILABLE

6.2 LINEAMIENTOS PARA PADRES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL Y PREVENCION DE ETS/VIH[1]

(Pagina 1 de 2)

ETAPA	QUÉ ESPERAR	QUÉ HACER
Bebés (Nacimiento a 1 año de edad)	• El bebé explora su propio cuerpo y el mundo inmediato a él.. • El descubrimiento de los genitales es una parte natural del proceso de aprendizaje y de explorar el cuerpo. Las erecciones son normales en los bebés hombres.	• Utiliza términos correctos para todas las partes del cuerpo, ej. ahí está tu mano, ahí está tu nariz, ahí está tu pene, ahí está tu vulva, y ahí está tu pierna. • Deja que el bebé descubra su propio cuerpo mientras lo bañas, moviendo sus brazos y piernas al aire y chupando sus dedos de manos y pies.
Niños (1 a 4 años)	• Los niños en esta etapa están en constante movimiento, se mueven, caminan, brincan, trepan, etc. • Los niños muestran interés sobre las diferencias entre los cuerpos de hombres y mujeres. Ellos expresan su interés haciendo cosas como seguir a los hombres al baño ó tocar los senos de las mujeres.	• Responde a las preguntas de los niños sobre su cuerpo utilizando las palabras correctas. • Enseña a los niños a cuidar su cuerpo enseñándoles a lavarse las manos, lavarse los dientes y usar el cinturón de seguridad del coche. • Empieza a enseñar a los niños en esta etapa sobre la privacidad. Hay actividades como usar el baño, bañarse o tocarse los genitales, que son privadas. Los adultos a veces necesitan más tiempo privado.
Preescolares (4 a 5 años)	• Los preescolares son aprendices activos y ganan conocimientos haciendo cosas y jugando, no con explicaciones verbales. • Las niñas y los niños se vuelven más independientes y empiezan a hacer preguntas sobre los bebés. Ellos pueden entender explicaciones simples.	• Utiliza situaciones concretas para enseñar a tu hijo sobre los gérmenes y las enfermedades. Por ejemplo, si tu hija/hija se corta su dedo, explícale como el gérmen puede entrar a la herida y ocasionar que se enferme. • Responde preguntas sobre el SIDA y el sexo directamente, de forma simple y concreta. Ej. De dónde vienen los bebés? Un bebé crece en la panza de mamá. • Enséñales a nunca agarrar medicinas sin tu permiso. • Enséñales reglas de seguridad: Como cruzar la calle, su nombre, dirección y número de teléfono. Que nunca hablen o salgan con un extraño.
Niños en etapa escolar (5 a 8 años)	• En esta edad, los niños entienden asuntos complejos sobre salud, enfermedad, y sexualidad. • Los niños están interesados en el nacimiento, bodas, relaciones de otro tipo, y la muerte. • La mayoría de los niños han oído sobre el SIDA, aveces a través del radio, televisión, amigos o adultos. Ellos pueden expresar miedo sobre la enfermedad.	• Enseña a tu hijo que su cuerpo es suyo y que nadie debe tocarlo de una forma en que él se sienta incómodo. • Tu hijo probablemente ha oído del SIDA. Dále una explicación más detallada sobre el SIDA, la sexualidad y la reproducción. Su curiosidad sobre condones y toallas sanitarias puede ser un buen comienzo. Enfatiza que las personas no se infectan de SIDA como castigo por portarse mal. • Enséñales a no jugar con agujas que encuentren en parques, calles, etc.

[1] Tomado de: *Finding Our Voices: Talking to Our children about Sexuality and AIDS*, una publicación de *Mothers' Voices*. Para mayor información, escribe a 165 West 46th Street, Suite 701, New York, NY 10036 o visita su página electrónica en: www.mvoices.org. ∫1998 por *Mothers' Voices*. Utilizado con permiso.

BEST COPY AVAILABLE

6.2 LINEAMIENTOS PARA PADRES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL Y PREVENCION DE ETS/VIH

(Pagina 2 de 2)

ETAPA	QUÉ ESPERAR	QUÉ HACER
Preadolescentes (9 a 12 años)	• A esta edad los niños crecen y cambian rápidamente. • Ellos están preocupados por la apariencia de su cuerpo, por ser "normales" y tienen mucha curiosidad sobre el sexo. • Algunos niños y niñas están pasando por cambios hormonales. Las niñas pueden empezar a tener desarrollo de los senos, tener su primer periodo, empezar con el crecimiento de vello púbico y bajo el brazo y comenzar con el ensanchamiento de las caderas. • Las niñas se desarrollan y crecen más rápido que los niños. • Los grupos de amigos se vuelven muy importantes, y los niños pasan por una etapa de presión social para pertenecer a un grupo.	• Brinda información completa sobre: relaciones sexuales, (sexo oral, sexo vaginal y sexo anal), menstruación, condones, salud reproductive. • Los preadolescentes necesitan saber sobre las consecuencias de tener relaciones sexuales, como el embarazo, y enfermedades transmitidas sexualmente como el VIH. • Los preadolescentes necesitan saber que las relaciones sexuales son comportamientos de adultos y que no son físicamente ni mentalmente sanas para adolescentes. • Los preadolescentes necesitan conocer como se transmite y no se transmite el VIH, y cómo usar un condón. • A través de consejos, comparte tus pensamientos sobre las relaciones sexuales, uso de drogas, y otros problemas. Motívalos para que se mantengan lejos del alcohol y de las drogas.
Adolescentes tempranos y Adolescentes (12 a 18 años)	• Mayor independencia y apertura a nuevas experiencias. • Los adolescentes son capaces de aprender y entender la variedad de información sobre ETS y VIH, al igual que los adultos. • Muchos padres desean que sus hijos e hijas no sean activos sexualmente hasta que sean adultos. Sin embargo, muchos jóvenes empiezan a ser sexualmente activos antes de los 20 años de edad. • Los adolescentes están sujetos a presiones sociales que los impulsa a experimentar con las drogas, el sexo, y el alcohol.	• Mantén las líneas de comunicación abiertas. • Asegúrate de que tu hija esté completamente informada sobre las ETS y la transmisión del VIH. Asegúrate que engienda que la mejor forma de prevenir la infección del VIH es evitando las relaciones sexuales o el uso de drogas. • A través de consejos, comparte tus pensamientos sobre las relaciones sexuales, uso de drogas y otros problemas. • Informa a tu hija que hay muchas actividades sexuales que pueden ser placenteras y que no implican tener relaciones sexuales. Por ejemplo, besarse, abrazarse, darse la mano, masturbarse, etc. • Asegúrate que tu hija tenga la información completa y verdadera sobre la sexualidad, incluyendo: posponer o abstenerse de actividad sexual, usar condones de látex y otras prácticas seguras para controlar el sexo y el embarazo. • Ya que no puedes tomar decisiones por tu hija, puedes darle sugerencias y decirle como te sientes.